

1^{er} trimestre 2017

I. Modifications légales et réglementaires

1. Loi

Moniteur belge	Date	Titre
06.01.2017	22.12.2016	Loi instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants

Résumé des modifications

Afin de mieux protéger et soutenir les travailleurs indépendants et pour encourager l'entreprise indépendante, l'arrêté royal du 18 novembre 1996 est abrogé et remplacé par un nouveau texte légal qui intègre cette réglementation et donne une nouvelle architecture au cadre réglementaire en matière de droit passerelle.

Ces textes légaux renforcent à partir du 1^{er} janvier 2017 le droit passerelle pour les travailleurs indépendants et les conjoints aidants qui contient 4 piliers :

1. le pilier faillite;
2. le pilier règlement collectif de dettes ;
3. le pilier interruption forcée (en raison (i) d'une calamité naturelle, (ii) d'un incendie, (iii) d'une destruction ou (iv) d'une allergie);
4. le pilier difficultés économiques.

Dorénavant, les conjoints aidants et les aidants pourront aussi avoir recours au droit passerelle (sauf pour le pilier faillite).

L'intéressé doit prouver son assujettissement dans le cadre du statut social et les cotisations requises sont dues pendant les quatre trimestres précédant immédiatement le premier jour du trimestre qui suit celui au cours duquel le "fait" qui peut donner lieu à l'octroi du droit passerelle se produit. Une nouvelle condition générale est prévue : le paiement effectif de cotisations pendant au moins quatre trimestres pendant la période de seize trimestres qui précède le premier jour du trimestre suivant celui au cours duquel le "fait" se produit.

Le droit passerelle a un caractère subsidiaire. Pour pouvoir prétendre à ce droit passerelle, l'intéressé ne peut pas exercer d'activité professionnelle à partir du premier jour qui suit le jour ou le "fait" donné se produit.

2. Arrêtés royaux modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi coordonnée du 14 juillet 1994

Moniteur belge	Date	Titre
10.02.2017	31.01.2017	Arrêté royal modifiant l'article 205 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

Le paragraphe 3 de l'article 205 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 est abrogé.

Le nouveau paragraphe 3/1 prévoit une dispense de stage pour la personne qui, au terme de la période maximale donnant lieu au paiement d'une allocation de transition prévue par la législation relative aux pensions, a la qualité de titulaire et ce, au plus tard le premier jour ouvrable suivant la fin de la période maximale précitée.

10.02.2017	31.01.2017	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994
------------	------------	--

Résumé des modifications

Cet arrêté royal :

- prévoit que le médecin-conseil est compétent pour la reconnaissance de la nécessité de l'aide de tierce personne au lieu du Conseil médical de l'invalidité (abrogation de l'art. 171, al. 1^{er}, 2^o ; art. 173, 2^o et art. 175, § 1^{er}, 6^o)
- adapte le délai dans lequel le médecin-conseil doit transmettre la proposition d'entrée en invalidité (ou de prolongation en invalidité) au Conseil médical de l'invalidité, notamment entre le 1^{er} jour du 11^e mois et le dernier jour du 11^e mois avant la date de début de la période d'invalidité.

08.03.2017	20.02.2017	Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne l'accréditation des praticiens de l'art dentaire, l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994
------------	------------	--

Résumé des modifications

À l'article 122*octies-bis*, § 4, 6^o, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les mots "à peine de forclusion," sont insérés entre les mots "le praticien de l'art dentaire doit," et les mots "avant le 31 mars de chaque année".

16.03.2017	05.03.2017	Arrêté royal modifiant l'article 168 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994
------------	------------	---

Résumé des modifications

Dans l'article 168, alinéa 1^{er}, 1^o, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, les mots "et de six membres suppléants" sont remplacés par les mots "et de douze membres suppléants".

3. Arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé

Moniteur belge	Date	Titre
24.02.2017 - Édition 1	26.01.2017	Arrêté royal modifiant l'article 2, B, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Résumé des modifications

Le libellé et les règles d'application de la prestation 102771 (Gestion du dossier médical global (DMG)) sont remplacés et la prestation 102395 et les règles d'application qui la suit sont abrogées.

24.02.2017 - Édition 1	26.01.2017	Arrêté royal modifiant l'article 25, § 2, a), 2°, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités
------------------------	------------	--

Résumé des modifications

À l'article 25, § 2, a), 2°, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, la phrase commençant par les mots "Cette période d'immunisation" et finissant par les mots "dans un service NIC agréé" est remplacée par la phrase suivante : "Cette période d'immunisation ne s'applique pas davantage aux prestations pour des patients admis dans un service NIC ou dans un service G agréés."

24.02.2017 - Édition 1	26.01.2017	Arrêté royal modifiant l'article 20, § 1 ^{er} , f) <i>bis</i> , de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités
------------------------	------------	---

Résumé des modifications

Le libellé et les règles d'application de la prestation 477573 (Examen neuropsychologique) sont remplacés.

24.02.2017 - Édition 1	26.01.2017	Arrêté royal modifiant l'article 14, l), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités
------------------------	------------	---

Résumé des modifications

Le libellé de la prestation 312756-312760 est modifié : il a été ajouté les mots "à la suite d'une ostéoradionécrose" après les mots "résection tumorale".

27.02.2017 - Édition 1	14.02.2017	Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne les prestations de logopédie, l'article 36 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités
------------------------	------------	---

Résumé des modifications

Cet arrêté royal réduit le quota de séances pour certains troubles et détermine les quotas de séances d'application pour les troubles suivants : Handicap dans la poursuite d'une profession, aphasie, troubles du développement du langage oral, dyslexie-dysorthographe-dyscalculie, radiothérapie/chirurgie, dysglossies, dysarthries, bégaiement, laryngectomie, dysphagie.

Pour les troubles du développement du langage oral, la dyslexie-dysorthographe-dyscalculie, le bégaiement, les troubles de la voix, les troubles de l'ouïe et la dysphasie, 10 séances pourront être prélevées dans le quota accordé pour le traitement, et utilisées pour enseigner aux parents des stratégies spécifiques d'interventions ciblées pour soutenir et augmenter l'efficacité du traitement logopédique de leur enfant ("guidance parentale").

Pour l'aphasie, les troubles du développement du langage oral, la dyslexie-dysorthographe-dyscalculie, le bégaiement, les troubles de la voix et la dysphagie, un quota de séances (au maximum 30 % du quota global) pourra être prélevé dans le quota accordé pour le traitement, et conservé pour être utilisé en cas de rechute. Pour ça, la rechute doit survenir au plus tôt 6 mois et au plus tard 2 ans après la fin de la période maximale continue de traitement prévue dans la nomenclature. Pour pouvoir utiliser ce quota de rechute, le logopède devra avoir rédigé au préalable un bilan d'évolution, dit "bilan de rechute".

Le "Locked-In Syndrome" sera traité sur base du nouveau point de la nomenclature à concurrence de 150 séances la première année et de 100 séances pour chacune des années suivantes et ce sans limitation dans le temps.

Cet arrêté royal introduit la possibilité de faire prescrire le bilan initial par tout médecin en possession d'un numéro INAMI actif à une seule exception : le trouble de dysphasie, dont le bilan initial, le bilan d'évolution et le traitement continuent de devoir être prescrits par un spécialiste en neurologie pédiatrique.

Tous ces changements s'appliquent aux demandes d'intervention introduites auprès du médecin-conseil de la mutualité à partir du 1^{er} avril 2017.

4. Arrêté royal modifiant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Moniteur belge	Date	Titre
13.02.2017 - Édition 1	26.01.2017	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1 ^{er} , 20° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

L'arrêté royal complète la liste des moyens (voir le § 1^{er} du chapitre 2, section 6, de la partie 1 de l'annexe jointe, le § 2, point A, 1°, le § 2, point A, 2°, a et le chapitre 2, section 7 de la partie 1 de l'annexe jointe).

10.02.2017	26.01.2017	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 3 juin 2007 portant exécution de l'article 37, § 16 <i>bis</i> , alinéa 1 ^{er} , 3°, et alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne les pansements actifs
------------	------------	--

Résumé des modifications

L'arrêté royal supprime certains moyens à l'annexe 1 jointe à l'arrêté royal du 3 juin 2007 portant exécution de l'article 37, § 16*bis*, alinéa 1^{er}, 3°, et alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

5. Autres arrêtés royaux

Moniteur belge	Date	Titre
06.02.2017	26.01.2017	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 18 mars 1971 instituant un régime d'avantages sociaux pour certains pharmaciens

Résumé des modifications

Le montant du statut social des pharmaciens est indexé et est de ce fait fixé pour 2015 à 2.828,73 EUR.

Ce montant est réduit à :

- 2.121,55 EUR si la durée hebdomadaire moyenne de cette activité atteint 28 heures sur base annuelle mais est inférieure à 38 heures sur base annuelle
- 1.414,37 EUR si la durée hebdomadaire moyenne de cette activité atteint 19 heures sur base annuelle mais est inférieure à 28 heures sur base annuelle.

06.02.2017	26.01.2017	Arrêté royal fixant la cotisation annuelle à verser pour l'année 2016 par le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie- invalidité telle qu'elle est prévue par l'arrêté royal du 17 août 2007 instituant un régime d'avantages sociaux pour certains praticiens de l'art dentaire
------------	------------	--

Résumé des modifications

La cotisation annuelle pour l'année 2016 est fixée à 2.253,19 EUR.

06.02.2017	26.01.2017	Arrêté royal fixant la cotisation annuelle à verser pour l'année 2016 pour certains médecins par le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et adaptant les montants de base des pensions de retraite et de survie visés par l'arrêté royal du 6 mars 2007 instituant un régime d'avantages sociaux pour certains médecins
------------	------------	---

Résumé des modifications

La cotisation annuelle est, pour l'année 2016, respectivement fixée :

- 1° à 4.563,12 EUR, d'une part, en faveur des médecins qui sont réputés de plein droit avoir adhéré à l'Accord national médico-mutualiste du 21 décembre 2015 pour leur activité professionnelle complète;
- 2° à 2.213,64 EUR, d'autre part, en faveur des médecins qui ont, dans les trente jours qui suivent la publication de l'accord précité au Moniteur belge, communiqué à la Commission nationale médico-mutualiste les conditions de temps et de lieu selon lesquelles, conformément aux clauses dudit accord, ils appliqueront ou non les montants d'honoraires qui y sont fixés, et dont l'activité professionnelle correspond à certains critères.

Les montants de base, d'une part, de la pension de retraite visée à l'article 4 et, d'autre part, de la pension de survie visée à l'article 5 du même arrêté sont, à partir du 1^{er} janvier 2016, respectivement fixés à 5.593,12 EUR et 4.661,06 EUR par an.

20.02.2017 - Édition 2	02.02.2017	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques
------------------------	------------	--

Résumé des modifications

Les points 1. et 2. du point A, 1., b) du chapitre IV de l'annexe I de l'arrêté royal du 21 décembre 2001, sont remplacés comme suit :

1. dans les cas où pendant la période autorisée par le médecin-conseil, un nombre précis de conditionnements peut être remboursé, il est délivré au bénéficiaire une attestation dont le modèle est fixé sous "e" de l'annexe III pour l'ensemble des conditionnements autorisés.

Lors de la délivrance de tous les conditionnements autorisés cette attestation doit être présentée au pharmacien qui la complète par les indications requises et la remet au bénéficiaire et qui, dans le cadre de l'autorisation accordée, délivre ces conditionnements autorisés dans le régime du tiers payant.

Dans les données de tarification, le pharmacien enregistrera le numéro d'ordre de l'attestation ainsi que, dans tous les cas où cela s'avère indispensable pour la tarification, la catégorie en vertu de laquelle le médecin-conseil a autorisé le remboursement du médicament concerné.

Il est autorisé à appliquer dans ce cas le régime du tiers payant.

2. sauf dispositions contraires, dans les autres cas où l'application du régime du tiers payant est permise, le modèle d'attestation à remettre au bénéficiaire par le médecin-conseil est fixé sous "b" ou sous "d" de l'annexe III.

Cette attestation doit être présentée au pharmacien qui la remet au bénéficiaire après l'exécution de la prescription.

Dans les données de tarification, le pharmacien enregistrera le numéro d'ordre de l'attestation ainsi que, dans tous les cas où cela s'avère indispensable pour la tarification, la catégorie en vertu de laquelle le médecin-conseil a autorisé le remboursement du médicament concerné.

Il est autorisé à appliquer dans ce cas le régime du tiers payant.

20.02.2017	28.02.2017	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques
------------	------------	--

Résumé des modifications

Un article 55^{quater} est inséré dans l'arrêté royal du 21 décembre 2001 étant donné que l'article 35^{ter}, § 13, de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 stipule que les prix et les bases de remboursement des spécialités pharmaceutiques sont diminuées de plein droit le 1^{er} mars 2017. Certaines modifications sont également apportées à l'article 94.

27.02.2017 - Édition 1	20.02.2017	Arrêté royal portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires pour les prestations de logopédie
------------------------	------------	---

Résumé des modifications

L'arrêté royal fixe l'intervention personnelle des bénéficiaires pour les prestations de logopédie applicables à partir du 1^{er} avril 2017.

20.02.2017 - Édition 2	02.02.2017	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 22 janvier 2004 déterminant les données relatives aux fournitures à tarifer que les organismes assureurs doivent transmettre à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité
------------------------	------------	--

Résumé des modifications

Un point E est ajouté à l'article 3, alinéa 2, rédigé comme suit :

"E. Éléments relatifs à la prescription :

20° indication qu'il s'agit d'une prescription électronique ou sur papier."

19.01.2017	20.12.2016	Arrêté royal portant sur l'échange et le croisement d'informations et de données entre l'Agence fédérale de Contrôle nucléaire et l'Institut national d'assurance maladie-invalidité
------------	------------	--

Résumé des modifications

Cet arrêté royal fixe les modalités d'échange des données nécessaires à l'exercice des missions de contrôle entre l'Agence fédérale de Contrôle nucléaire et l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

10.01.2017	22.12.2016	Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne le statut social de l'étudiant-indépendant, l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants
------------	------------	--

Résumé des modifications

Dans le cadre du nouveau régime spécifique de cotisation comme étudiant-indépendant, cet arrêté royal détermine les modifications réglementaires suivantes :

- l'étudiant-indépendant n'a pas la qualité de titulaire de l'assurance indemnités s'il n'est pas redevable de cotisation ou est seulement redevable de cotisations réduites. Le renvoi à la possibilité d'être assimilé comme étudiant-indépendant à un travailleur indépendant à titre accessoire (par laquelle l'intéressé n'a pas non plus la qualité de titulaire de l'assurance indemnités) est en outre supprimée
- une dispense de stage est prévue si la qualité de titulaire de l'assurance indemnités est acquise durant le trimestre qui suit une période ininterrompue de deux trimestres au moins pour lesquels l'étudiant-indépendant a dû payer une cotisation réduite
- la déduction à concurrence du trimestre pour lequel l'étudiant a payé une cotisation réduite comme étudiant-indépendant (précédant le trimestre où la qualité de titulaire de l'assurance indemnités est acquise) du stage de base de six mois, est aussi prévue.

20.01.2017 - Édition 2	08.01.2017	Arrêté royal portant exécution de la loi du 22 décembre 2016 instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants
------------------------	------------	---

Résumé des modifications

L'arrêté royal détermine :

- les situations qui peuvent être prises en compte en cas d'interruption forcée ou de difficultés économiques
- le mode par lequel la preuve de ces situations doit être fournie
- les éléments qui doivent être vérifiés par la caisse d'assurances sociales
- le moment auquel l'interruption de l'activité indépendante est censée commencer en cas d'interruption forcée
- à un montant inférieur de prestation financière pour les conjoints aidants
- les conditions permettant de combiner le droit passerelle et une activité limitée.

07.03.2017	24.02.2017	Arrêté royal fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux praticiens de l'art dentaire pour l'utilisation de la télémétrie et pour la gestion électronique des dossiers médicaux
------------	------------	--

Résumé des modifications

Les praticiens de l'art dentaire peuvent bénéficier d'une intervention de 800 EUR pour l'utilisation de la télémétrie et pour la gestion électronique des dossiers médicaux.

Pour bénéficier de cette prime, 2 seuils d'utilisation doivent être atteints :

- faire usage du service Recip-e pour la prescription électronique de médicaments et transmettre au moins 1 prescription de médicaments remboursés par l'assurance soins de santé via Recip-e au cours du dernier trimestre 2016
- utiliser au moins une fois durant l'année 2016 le service MyCareNet pour la consultation de l'assurabilité des patients, via son logiciel.

La demande doit être transmise au plus tard le 31 octobre 2017 au Service des soins de santé de l'INAMI, selon les modalités publiées sur le site web de l'Institut.

23.03.2017	06.03.2017	Arrêté royal fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure des conventions visant à régler l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les prestations pour des formes spécifiques de lutte contre le SIDA
------------	------------	---

Résumé des modifications

Les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure des conventions dans le cadre d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les prestations pour des formes spécifiques de lutte contre le sida sont fixées. Une seule convention peut être conclue par région. L'arrêté royal limite les montants de l'intervention annuelle par CRS pour les années 2012 à 2016.

6. Arrêtés ministériels

Moniteur belge	Date	Titre
20.01.2017 - Édition 3	17.01.2017	3 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques
17.02.2017 - Édition 2	09.02.2017	3 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques
28.02.2017	22.02.2017	2 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques
21.03.2017	14.03.2017	4 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

Les arrêtés ministériels apportent des modifications à l'annexe I, l'annexe II et l'annexe IV.

Moniteur belge	Date	Titre
20.01.2017 - Édition 3	17.01.2017	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 22 mai 2014 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des produits radio-pharmaceutiques

Résumé des modifications

L'arrêté ministériel apporte des modifications au chapitre II-B de l'annexe I : il insère des produits radio-pharmaceutiques aux §§ 10001 et 10002.

Moniteur belge	Date	Titre
22.02.2017 - Édition 2	13.01.2017	2 arrêtés ministériels modifiant le chapitre "L. Orthopédie et traumatologie" de la liste jointe comme annexe 1 à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs

Résumé des modifications

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

Moniteur belge	Date	Titre
15.03.2017	20.03.2016	2 arrêtés ministériels modifiant le chapitre "L. Orthopédie et traumatologie" de la liste jointe comme annexe 1 à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs
17.03.2017 - Édition 3	14.03.2017	Arrêté ministériel modifiant le chapitre "G. Chirurgie vasculaire" de la liste et les listes nominatives jointes comme annexes 1 et 2 à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs

Résumé des modifications

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

Moniteur belge	Date	Titre
15.03.2017	20.03.2016 26.05.2016 13.06.2016 17.06.2016	4 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe comme annexe 1 à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs - Erratum

Résumé des modifications

Les arrêtés ministériels apportent des corrections.

Moniteur belge	Date	Titre
20.03.2017 - Édition 2	14.03.2017	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe comme annexe 1 à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs

Résumé des modifications

L'arrêté ministériel apporte des modifications à l'annexe I au chapitre "F. Chirurgie thoracique et cardiologie".

7. Règlements

Moniteur belge	Date	Titre
11.01.2017	19.12.2016	Règlement portant exécution des articles 9 <i>bis</i> et 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

À partir du 1^{er} janvier 2017, les documents électroniques via le réseau MyCareNet peuvent remplacer leurs équivalents sous format papier entre les dentistes et organismes assureurs.

Moniteur belge	Date	Titre
10.02.2017	16.01.2017	Règlement modifiant le règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

À partir du 1^{er} mars 2017, le formulaire de demande d'intervention de l'assurance pour une aide à la mobilité et/ou adaptation est modifié (annexe 20).

Moniteur belge	Date	Titre
20.02.2017 - Édition 2	06.02.2017	Règlement modifiant le règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

À partir du 1^{er} octobre, le formulaire Soins infirmiers - Échelle d'évaluation est remplacé (annexe 3).

Moniteur belge	Date	Titre
08.03.2017	16.01.2017	Règlement modifiant le règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

Un chapitre VIII*quinquies* relatif à la permanence dans la fonction de soins intensifs est ajouté dans le Règlement ainsi qu'une annexe 89 qui établit un modèle de liste des médecins qui assurent la permanence dans une fonction de soins intensifs. Son entrée en vigueur est fixée au 16 janvier 2017.

Moniteur belge	Date	Titre
18.01.2017	21.12.2016	Règlement modifiant le règlement du 16 avril 1997 portant exécution de l'article 80, 5°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

À partir du 30 décembre 2016, le mode de calcul des indemnités et la feuille de renseignements indemnités ont été modifiés.

Pour les risques qui ont débuté à partir du 30 décembre 2016, les éléments suivants ne sont plus pris en considération pour calculer les indemnités dans le cadre de l'assurance indemnités et maternité des travailleurs salariés :

- les primes et avantages similaires qui ne sont pas liés aux prestations (comme une prime de fin d'année, des avantages découlant de la participation des travailleurs ou des primes d'ancienneté)
- la rémunération des heures supplémentaires qui s'élève à moins de 10 % de la rémunération totale durant une période bien déterminée.

Pour les risques qui ont débuté à partir du 30 décembre 2016, les indemnités sont en outre calculées sur base de la rémunération journalière moyenne à laquelle le travailleur avait droit le dernier jour du 2^e trimestre précédant celui du risque, pour autant que l'occupation soit restée stable jusqu'au jour du risque.

À partir du 1^{er} mars 2017, la feuille de renseignements indemnités contient une nouvelle rubrique 9/1 afin de communiquer les données de contact du département chargé de la surveillance de la santé du service, selon le cas, interne ou externe de prévention et de protection au travail.

Moniteur belge	Date	Titre
14.02.2017 - Édition 2	21.11.2016	Règlement modifiant le règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, repris dans la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables

Résumé des modifications

Le règlement ajoute un formulaire de demande de numéro d'ordre et un formulaire concernant Health data à l'annexe X. Ce règlement modifie l'article 7 et ajoute un formulaire concernant les critères pour les établissements hospitaliers à l'annexe XI à partir du 1^{er} février 2017.

Moniteur belge	Date	Titre
24.02.2017 - Édition 1	19.12.2016	Règlement modifiant le règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, repris dans la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables

Résumé des modifications

Le règlement ajoute un formulaire de demande de numéro d'ordre à l'annexe VI et un formulaire concernant les critères pour les établissements hospitaliers à l'annexe VII à partir du 1^{er} janvier 2017.

Moniteur belge	Date	Titre
15.03.2017	27.02.2017	Règlement modifiant le règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, repris dans la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables

Résumé des modifications

Le règlement modifie le formulaire concernant la procédure de demande de l'annexe VI à partir du 1^{er} mars 2017.

Moniteur belge	Date	Titre
17.03.2017 - Édition 3	24.10.2017	Règlement modifiant le règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, repris dans la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables

Résumé des modifications

Le règlement remplace les formulaires concernant les demandes de numéro d'ordre de l'annexe VI.

Moniteur belge	Date	Titre
09.01.2017	19.12.2016	Règlement relatif à la prescription électronique

Résumé des modifications

Le règlement fixe les modalités pratiques d'utilisation de la prescription électronique de médicament à partir du 1^{er} janvier 2017.

8. Règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé

Moniteur belge

11.01.2017

Règle interprétative 22 relative aux prestations de l'article 14, I) (Stomatologie) précise quelle prestation peut être affectée à la confection et à la mise en place d'une orthèse d'avancement mandibulaire endéans les 10 jours qui suivent une opération de chirurgie maxillo-faciale. En dehors de ces circonstances, les orthèses d'avancement mandibulaire sont prises en charge dans le cadre d'une convention de revalidation pour le traitement du syndrome de l'apnée du sommeil selon les conditions de cette convention.

Moniteur belge

09.02.2017

Règle interprétative 7 relative aux prestations de l'article 28, § 8

La voiturette manuelle active aux dimensions individualisées est destinée aux utilisateurs de voiturette manuelle active expérimentés, actifs et autonomes.

Par "utilisateur expérimenté", on entend un utilisateur ayant déjà bénéficié d'une intervention de l'assurance pour une voiturette manuelle active, soit en tant qu'adulte, soit en tant qu'enfant.

Moniteur belge

13.02.2017

Règle interprétative 5 relative à la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables

Un "journal international peer-reviewed" ou "journal peer-reviewed" vise un journal scientifique, qui remplit les critères suivants :

- le journal publie des articles concernant des résultats originaux de recherche scientifique tels que, entre autres, des études cliniques, des revues de la littérature
- la publication est possible uniquement après une révision par un comité de pairs, qui sont indépendants des auteurs
- si le journal est publié depuis plus de 3 ans, il doit avoir un facteur d'impact ("impact factor") calculé par Thompson Reuters.

Règle interprétative 9 relative à la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables

Lorsqu'une infection, migration ou fracture de l'électrode nécessite le retrait de l'électrode d'essai utilisée dans les conditions reprises à la condition de remboursement B- § 02, cette électrode peut être attestée sous la prestation 171835-171846 ou 151351-151362 avec le code d'identification adéquat.

Règle interprétative 14 relative à la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables précise ce qu'il faut entendre par vis-clou canulé verrouillable. Une facturation correcte sous ce numéro de nomenclature est ainsi assurée.

Règle interprétative 20 relative à la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables

Depuis le 1^{er} avril 2015, une règle interprétative définit les conditions et la manière de facturer un implant cochléaire controlatéral pour un enfant qui n'a pas encore 12 ans.

Moniteur belge

22.02.2017 – Édition 2

Règle interprétative 7 relative aux prestations de l'article 18, § 2 (Médecine nucléaire) précise quand un CT de localisation peut être attesté dans le cas d'une scintigraphie du cœur ou d'un DAT-scan

Règle interprétative 11 relative aux prestations de l'article 14, g) (Gynécologie) précise que la cystoscopie ne peut pas être honorée en supplément étant donné qu'il s'agit d'une technique complémentaire lors de l'intervention principale.

Règle interprétative 17 relative aux prestations de l'article 14, j) (Urologie) précise comment attester lors de l'intervention transurétrale où le tissu prostatique est enlevé à l'aide d'un laser (technique HoLEP, énucléation au laser) ou de la technique VPP (vaporisation photosélective de la prostate).

Règle interprétative 18 relative aux prestations de l'article 14, k) (Orthopédie) précise comment attester :

- 1) La pose d'un plâtre provisoire dans l'attente d'une réduction ultérieure et la réduction effectuée le lendemain sous anesthésie générale et contrôle T.V.
- 2) La pose d'un plâtre provisoire dans l'attente d'une ostéosynthèse ultérieure et l'ostéosynthèse avec pose d'un appareil plâtré pratiquée dans le second temps.
- 3) Lorsqu'il est procédé à la pose d'un nouveau plâtre après un traitement orthopédique de fracture avec réduction, dans le décours du traitement.
- 4) Lors d'une réduction tardive d'une fracture, lorsqu'on opte pour une réduction fermée sous anesthésie plutôt que pour une ostéosynthèse.

