

## 3<sup>e</sup> trimestre 2017

### 1. Loi modifiant la loi coordonnée du 14 juillet 1994

Moniteur belge	Date	Titre
28.08.2017	11.08.2017	Loi portant des dispositions diverses en matière de santé

#### Résumé des modifications

Les modifications apportées à la loi SSI visent, à la lumière du principe général de sécurité juridique, la création d'une plus grande stabilité pour les prestataires de soins en matière de conclusion d'accords et de conventions en les soumettant au Conseil des ministres avec un plan financier. Ainsi, le gouvernement peut veiller à la bonne exécution des accords et à leur concordance avec le budget fixé par le gouvernement. L'accord du Conseil des ministres sera publié au Moniteur belge en même temps que les textes des conventions et accords. Cela confirme également l'importance de ces conventions et accords.

Le processus décisionnel est amélioré en prévoyant la participation de plein droit de l'inspecteur des finances aux réunions de la Commission de contrôle budgétaire afin qu'il puisse consulter le dossier à un stade antérieur, ce qui permet ensuite de faciliter la procédure d'avis.

Les prestataires de soins seront impliqués davantage dans le processus décisionnel du Collège des médecins-directeurs lors des négociations concernant les conventions de revalidation, et ce, en désignant des experts en passant par le Comité de l'assurance.

Enfin, les règles d'adhésion aux accords et conventions sont harmonisées, ce qui mènera à davantage de transparence quant à l'entrée en vigueur de celles-ci. En compensation de l'adhésion aux accords et conventions et du respect de la sécurité tarifaire pour les patients, les prestataires de soins qui exercent encore une activité après avoir pris leur retraite effective bénéficieront d'autres avantages sociaux. Une base juridique est créée dans le cadre de la loi SSI pour rémunérer la formation de médecins dans des hôpitaux non universitaires<sup>1</sup>.

Il est également inséré un article 9<sup>quater</sup> dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnité, coordonnée le 14 juillet 1994, qui met en place la plateforme "NewAttest" permettant à l'INAMI d'accéder rapidement et de manière sécurisée à toutes les données nécessaires à l'exercice de ses différentes missions.

La loi fixe également le montant des frais d'administration des cinq unions nationales et de la caisse des soins de santé de la Société nationale des chemins de fer.

1. Projet de loi portant des dispositions diverses en matières de santé, Doc. parl., Ch. repr., sess.ord. 54-2599/001, pp. 3 -6.

Moniteur belge	Date	Titre
04.07.2017	18.12.2015	Loi modifiant l'arrêté royal du 20 décembre 2006 instaurant les conditions d'octroi d'une allocation d'adoption en faveur des travailleurs indépendants en vue de modifier la procédure de demande d'une telle allocation

#### Résumé des modifications

Les alinéas 2 et 4 de l'article 6, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 20 décembre 2006 instaurant les conditions d'octroi d'une allocation d'adoption en faveur des travailleurs indépendants sont abrogés (les délais pour introduire la demande auprès de sa mutualité) et ce à partir du 14 juillet 2017.

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

Moniteur belge	Date	Titre
13.09.2017	05.09.2017	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 modifie les articles 225 et 226*bis* de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 en déterminant une nouvelle mesure de neutralisation suite à l'introduction :

- 1) du paiement unique d'une prime de rattrapage à certains titulaires d'une pension minimale dans les régimes des travailleurs salariés et des travailleurs indépendants, en décembre 2016 ;
- 2) de l'augmentation de 0,7 % de la pension minimale accordée à certains bénéficiaires dans le régime des travailleurs salariés et des travailleurs indépendants, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2017.

Via cette mesure de neutralisation, le titulaire reconnu incapable de travailler qui, avant l'octroi de la prime de rattrapage précitée ou la revalorisation du minimum pension précité, avait déjà la qualité de titulaire avec charge de famille ou de titulaire assimilé à un isolé conserve l'octroi de cette qualité malgré cette prime de rattrapage ou l'augmentation du minimum pension accordée à la personne qui peut à titre principal faire naître la charge de famille dans le chef du titulaire incapable de travailler et qui cohabite avec ce titulaire. Pour l'application ultérieure de cette mesure de neutralisation, il est en outre indispensable que le titulaire se trouve toujours dans la même situation.

Moniteur belge	Date	Titre
19.09.2017	10.09.2017	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, en ce qui concerne la procédure de vote au Comité de l'assurance

#### Résumé des modifications

La procédure de vote menait à des situations déséquilibrées qui contrecarraient les principes d'un modèle de décision paritaire. Pour y remédier, l'arrêté royal introduit une double majorité qualifiée lors de la première séance, suivi par une double majorité simple lors d'une éventuelle deuxième séance. Ainsi les décisions ne sont acquises que lorsqu'elles obtiennent un accord venant du banc des organismes assureurs et venant du banc des prestataires. En introduisant une majorité sur chaque banc lors de la fixation de la proposition du Comité de l'assurance, l'implication correcte des prestataires de soins à la préparation de cette proposition est stimulée.

Dès lors, il est inséré un paragraphe *7bis* dans l'article 10, rédigé comme suit :

“§ *7bis*. Quand le Comité de l'assurance exerce ses compétences prévues aux articles 39 ou 22 de la loi et que la mesure en question concerne la mise en oeuvre d'une disposition reprise dans une convention ou dans un accord, visés au chapitre V de la loi, les décisions sont prises à la majorité des deux tiers des voix exprimées par les membres présents ayant voix délibérative, d'une part au sein du groupe composé par les représentants des organismes assureurs, et d'autre part, au sein du groupe composé par les représentants des dispensateurs de soins. Il n'est pas tenu compte des abstentions.

Lorsque cette majorité n'est pas atteinte, mais, d'une part que la majorité des membres présents ayant voix délibérative du groupe composé par les représentants des organismes assureurs, est obtenue et d'autre part, que la majorité des membres présents ayant voix délibérative du groupe composé par les représentants des dispensateurs de soins, est obtenue, le président soumet au vote les mêmes propositions lors de la réunion suivante.

Si la majorité visée à l'alinéa précédent est à nouveau obtenue, les décisions sont acquises.”

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

Moniteur belge	Date	Titre
08.08.2017	21.07.2017	Arrêté royal modifiant l'article <i>37bis</i> de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

#### Résumé des modifications

L'article *37bis*, § 1<sup>er</sup>, C, 1<sup>o</sup>, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est complété par les mots “, 101275, 101290”.

Moniteur Belge	Date	Titre
08.08.2017	21.07.2017	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 26 novembre 2006 portant exécution de l'article 36 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, concernant l'intervention personnelle des bénéficiaires qui consultent un médecin spécialiste après avoir été envoyés par un médecin de médecine générale

#### Résumé des modifications

Le tableau visé à l'article 1<sup>er</sup> est complété par les numéros de code 101275 Consultation d'un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie et 101290 Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en oto-rhino-laryngologie.

L'article 3, alinéa 2, est remplacé par : "La diminution de l'intervention personnelle n'est pas due s'il est fait application du régime du tiers payant".

Moniteur belge	Date	Titre
09.08.2017	21.07.2017	Arrêté royal portant exécution de l'article 53, § 1 <sup>er</sup> , alinéa 13, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, relatif à la vérification obligatoire par les infirmiers de l'identité du patient par la lecture d'un moyen d'identité électronique

#### Résumé des modifications

L'arrêté royal du 18 septembre 2015 portant exécution de l'article 53, § 1<sup>er</sup>, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, relatif au régime du tiers payant est applicable aux infirmiers qui dispensent des prestations donnant lieu à une intervention conformément à 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 à moins que ces prestations ne soient facturées via une institution de soins et ce à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2017.

Moniteur belge	Date	Titre
17.08.2017	21.07.2017	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 19 décembre 2014 en exécution de l'article 56, § 3 <sup>ter</sup> de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 pour les centres de psychiatrie légale

#### Résumé des modifications

Cet arrêté royal intègre le centre de psychiatrie légale d'Anvers dans l'arrêté de financement pour centres de psychiatrie légale et règle son financement.

Moniteur belge	Date	Titre
20.09.2017 - Édition 2	05.09.2017	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 15 juillet 2002 portant exécution du chapitre III <i>bis</i> du Titre III de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

#### Résumé des modifications

Les modifications suivantes sont apportées :

- dans l'article 13, alinéa 2, les mots "fixé par le Roi" sont remplacés par les mots "de 100 EUR"
- à l'article 16, les modifications suivantes sont apportées :
  1. l'alinéa 1<sup>er</sup> est complété par la phrase suivante : "Ce montant est indexé conformément à l'article 37 *quaterdecies*, § 2, de la loi." ;
  2. dans l'alinéa 2, les mots "ou un bénéficiaire du statut visé à l'article 37 *vicies*/1 de la loi," sont insérés entre les mots "le droit au maximum à facturer est examiné," et les mots "l'organisme assureur gérant le dossier".
- dans l'article 25, alinéa 2, les mots "diminué par le Roi" sont remplacés par les mots "diminué de 100 EUR".

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

Moniteur belge	Date	Titre
11.07.2017 - Édition 1	18.06.2017	Arrêté royal modifiant les articles 18, §§ 1 <sup>er</sup> , A, et 2, et 19, § 1 <sup>er</sup> , 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

Les modifications suivantes sont apportées à l'article 18 :

1. au § 1<sup>er</sup>, A,
  - a. la valeur relative de la prestation 444253-444264 est remplacée par "K 840";
  - b. la prestation 444275-444286 est abrogée;
  - c. la règle d'application qui précède la prestation 444290-444301 est remplacée par : "La prestation 444231-444242 n'est pas cumulable avec les prestations de la rubrique A2 (honoraires supplémentaires).";

- d. la valeur relative de la prestation 444356-444360 est remplacée par “K 221”;
- e. la valeur relative de la prestation 444371-444382 est remplacée par “K 71”;
- f. la prestation et la règle d’application suivantes sont insérées après la règle d’application qui suit la prestation 444371-444382 : “444614-444625  
CT de localisation effectuée lors de la prestation 444356-444360 (1<sup>re</sup> simulation) et/ou de la prestation 444371-444382 (2<sup>e</sup> simulation) . . . . K 79  
La prestation 444614-444625 ne peut pas être attestée le même jour qu’une prestation de l’article 17, § 1<sup>er</sup>, 11<sup>o</sup>.”.

2. Au § 2, A, a), les numéros d’ordre “444275-444286” sont abrogés.

Les modifications suivantes sont apportées à l’article 19 :

- 1. au § 1<sup>er</sup>, dans la rubrique Catégorie 1, sous l’intitulé Affections bénignes, le premier tiret est complété par les mots “(une irradiation curative, pas d’irradiation préventive)”;
- 2. au § 5, dans l’alinéa 5, les mots “et de la curiethérapie intraluminale, visée sous le numéro d’ordre 444275-444286” sont abrogés.

Moniteur belge	Date	Titre
11.07.2017	18.06.2017	Arrêté royal modifiant les articles 17 <i>bis</i> et 17 <i>quater</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

À l’article 17 *bis*, la valeur relative des prestations 460456-460460 et 461215-461226 est chaque fois remplacée par “N 94,19”.

À l’article 17 *quater*, la valeur relative des prestations 469814-469825 et 469630-469641 est chaque fois remplacée par “N 94,19”.

Moniteur belge	Date	Titre
12.07.2017	18.06.2017	Arrêté royal modifiant l’article 17, § 1 <sup>er</sup> , 11 <sup>o</sup> <i>ter</i> et 12 <sup>o</sup> , 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

Cet arrêté royal ajoute à l’article 17, § 1<sup>er</sup>, 11<sup>o</sup> *ter*, les prestations 459933-459944 et 459955-459966 et leurs règles d’application.

L’alinéa suivant est inséré après l’alinéa 2 : “Une prestation réalisée au moyen d’une tomographie commandée par ordinateur (CT) ne peut pas être attestée comme une prestation réalisée au moyen d’une tomographie à faisceau conique commandée par ordinateur (CBCT) et inversement.”;

L'alinéa 3 est remplacé par : "Les prestations 459852-459863, 459933-459944, 459955-459966 ne peuvent être cumulées pour la même indication avec les prestations équivalentes 459690-459701, 377230-377241, 307252-307263, 307230-307241, 458732-458743.";

À l'alinéa 4, les mots "pour la prestation 459852-459863" sont remplacés par les mots "pour les prestations 459852-459863, 459933-459944, 459955-459966,";

Au 12<sup>o</sup>,

1<sup>o</sup> le point 14 du libellé de la prestation 460670 est complété par les mots ", 459933, 459955";

2<sup>o</sup> le point 6 du libellé de la prestation 461016 est complété par les mots ", 459933, 459955".

Moniteur belge	Date	Titre
12.07.2017	18.06.2017	Arrêté royal modifiant l'article 14, d), 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

Cet arrêté royal remplace à l'article 14, d), les règles d'application pour la prestation 244952-244963 et les conditions de l'intervention pour la prestation 244974-244985 sont complétées par un c) rédigé comme suit : "c) en cas de carcinose péritonéale d'origine ovarienne, le patient a bénéficié au préalable d'une chimiothérapie systémique."

Moniteur belge	Date	Titre
12.07.2017	18.06.2017	Arrêté royal modifiant l'article 11, §§ 4 et 5, 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

Les modifications suivantes sont apportées à l'article 11 :

1<sup>o</sup> au paragraphe 4, la prestation suivante est insérée après la prestation 355316-355320 :

"355132-355143

Ponction d'un ganglion lymphatique . . . . K 4";

2<sup>o</sup> au paragraphe 5, les numéros d'ordre "355132-355143" sont insérés entre les numéros d'ordre "354255-354266" et "355316-355320".

Moniteur belge	Date	Titre
13.07.2017	18.06.2017	Arrêté royal modifiant l'article 24, § 1 <sup>er</sup> , 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

Les modifications suivantes sont apportées à l'article 24, § 1<sup>er</sup> :

1. dans la rubrique 1/CHIMIE, l'intitulé 4/Selles est complété comme suit :

“ 544751-544762

Dosage de la calprotectine . . . . B 1600  
(maximum 1) (Règle diagnostique 122)”;

2. la rubrique Règles diagnostiques est complétée comme suit :

“122

La prestation 544751-544762 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'en cas de suivi d'une maladie de Crohn avérée. Ce test ne peut être porté en compte à l'AMI que s'il est prescrit par un médecin spécialiste dans une des disciplines relevant de la pathologie interne, au maximum deux fois par an.”.

Moniteur belge	Date	Titre
13.07.2017	18.06.2017	Arrêté royal modifiant l'article 24, § 1 <sup>er</sup> , 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

Les modifications suivantes sont apportées à l'article 24, § 1<sup>er</sup> :

1° dans la rubrique 1/CHIMIE, sous l'intitulé 1/Sang :

a) les prestations suivantes sont insérées après la prestation 540772-540783 :

“587930 - 587941

Dosage de la cystatine C . . . . B 800  
(Maximum 1) (Règle de cumul 343) (Règle diagnostique 125)

587952 - 587963

Dosage de l'iode dans le sérum ou le plasma . . . . B 1400  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 126)”;



b) le libellé de la prestation 540772-540783 est remplacé par ce qui suit :

“Dosage de la fructosamine  
(Maximum 1) (Règle de cumul 18) (Règle diagnostique 124)”;

c) dans le libellé de la prestation 543255-543266, la règle de cumul “343” est insérée après les mots “Règle de cumul 8”;

2° la rubrique “Règles de cumul” est complétée comme suit :

“343  
Les prestations 587930-587941 et 543255-543266 ne sont pas cumulables entre elles.”;

3° la rubrique “Règles diagnostiques” est complétée comme suit :

“124  
La prestation 540772-540783 ne peut être portée en compte à l’AMI que chez une femme enceinte diabétique ou chez un patient diabétique avec une hémoglobinopathie ou une hémolyse chronique.

125  
La prestation 587930-587941 ne peut être portée en compte à l’AMI que chez un enfant âgé de 1 à 3 ans ou chez les patients transplantés rénaux.

126  
La prestation 587952-587963 ne peut être portée en compte à l’AMI que chez des patients sévèrement brûlés dont la surface totale brûlée est supérieure à 15 % ou chez des patients présentant une perte cutanée étendue (Syndrome de Lyell, fasciite nécrosante,...) recevant un traitement local contenant de l’iode.”;

4° dans la règle diagnostique “3”, les numéros d’ordre “540772-540783” sont abrogés.

Moniteur belge	Date	Titre
14.07.2017	23.05.2017	Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne certaines prestations dentaires, les articles 5 et 6 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

Les modifications suivantes sont apportées :

- le libellé de la prestation 301593-301604 est modifié
- l’intervention de l’assurance pour prothèses dentaires en cas de décès du patient pendant la période de confection est ajoutée.

Moniteur belge	Date	Titre
14.07.2017	18.06.2017	Arrêté royal modifiant l'article 15 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

#### Résumé des modifications

L'article 15 est complété par un paragraphe 19 rédigé comme suit : "§ 19. Dans le cas d'un processus tumoral métastatique, la prestation 243051-243062, 243036-243040, 244053-244064, 244016-244020, 244031-244042, 243110-243121, 241474-241485, 241415-241426, 241430-241441, 241452-241463, 242056-242060, 242012-242023, 242034-242045 peuvent être cumulées à 100 % avec la prestation 242336-242340, 242314-242325, 242292-242303, 244856-244860, 243235-243246."

Moniteur belge	Date	Titre
14.07.2017	18.06.2017	Arrêté royal modifiant l'article 14, j), 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 14, j), la valeur relative de la prestation 260514-260525 est remplacée par "K 430".

Moniteur belge	Date	Titre
14.07.2017	18.06.2017	Arrêté royal modifiant l'article 33 <i>bis</i> , § 1 <sup>er</sup> , 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. - Avis rectificatif

#### Résumé des modifications

Dans le Moniteur belge n° 168 du 29 juin 2017, pages 69110 et 69111, il y a lieu d'apporter les corrections suivantes à l'article 1<sup>er</sup> :

1° les numéros "127" et "128" sont chaque fois remplacés respectivement par les numéros "21" et "22" ;

2° au 2°, le b) est remplacé par ce qui suit :

"b) dans la règle 1, les mots "et 587893-587904" sont remplacés par les mots " , 587893-587904 et 589831-589842";

c) dans la règle 13, les mots “La prestation 588556-588560 ne peut être portée “sont remplacés par les mots “Les prestations 588556-588560 et 589831-589842 ne peuvent être portées”.

Moniteur belge	Date	Titre
08.08.2017	21.07.2017	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

Les modifications suivantes sont apportées à l'article 2, B :

1° les prestations 101275 et 101290 sont insérées après la prestation 102653 ;

2° le libellé de la prestation 102012 est modifié comme suit :

“Consultation au cabinet par un médecin spécialiste autre que ceux cités aux n<sup>os</sup> 101275, 102034, 102071, 102093, 102115, 102130, 102152, 102174, 102196, 102211, 102255, 102270, 102314, 102351, 102734, 102896 et 103456”;

3° le libellé de la prestation 102535 est modifié comme suit :

“Consultation au cabinet par un médecin spécialiste accrédité autre que ceux cités aux n<sup>os</sup> 101290, 102292, 102336, 102373, 102550, 102572, 102594, 102616, 102631, 102653, 102675, 102690, 102712, 102756, 102874, 102911 et 103471”.

Moniteur belge	Date	Titre
21.08.2017	21.07.2017	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

À l'article 2, B, la prestation 103250 et les règles d'application sont insérées après la prestation 102756.

Moniteur belge	Date	Titre
22.09.2017	05.09.2017	Arrêté royal modifiant 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

Les modifications suivantes sont apportées à l'article 9, a) de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités :

1. Au § 2, a) séances prénatales, le 10<sup>e</sup> alinéa “Les prestations 422052, 428131 et 428153 comportent l'examen obstétrique (anamnèse, évaluation clinique, mesure et suivi des paramètres nécessaires) de la femme enceinte, y compris l'éventuel monitoring et toutes les autres prestations techniques pouvant être fournies par l'accoucheuse” est supprimé;

2. Au § 2, a) séances prénatales, l'avant-dernier alinéa est remplacé comme suit : "Les prestations 422030, 428094, 428116, 422052, 428131, 428153, 422870, 428175, 428190, 422892, 428212 et 428234 peuvent être cumulées, le même jour, avec une consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique, si la femme enceinte est envoyée par l'accoucheuse suite à des soupçons de pathologie qui doivent être notifiés dans le dossier de la bénéficiaire. Ces prestations comportent l'examen obstétrique (anamnèse, évaluation clinique, mesure et suivi des paramètres nécessaires) de la femme enceinte, y compris l'éventuel monitoring et toutes les autres prestations techniques pouvant être fournies par l'accoucheuse.";
3. Au § 4, 1) dans l'établissement hospitalier où la patiente est hospitalisée, le 3<sup>e</sup> alinéa relatif à la prestation 422240 est supprimé;
4. 4<sup>e</sup> Au § 5, un alinéa rédigé comme suit est ajouté avant la prestation 422450 : "Les prestations 422811, 428536, 428551, 422833, 428573, 428595, 422855, 428610 et 428632 ne peuvent pas être attestées si, lors de la même journée de soins, une prestation 422435, 428492, 428514, 422472, 428691 ou 428713 a également été dispensée et attestée.";
5. Au § 5, le 14<sup>e</sup> alinéa est complété par les phrases suivantes : "Dans des cas exceptionnels, par exemple dans les situations suivantes : lors de l'hospitalisation, de l'abandon ou du décès (in utero ou périnatal) de l'enfant, il est admis que l'enfant ne puisse pas être présent lors de ces prestations. Si la motivation de cette absence est clairement mentionnée dans le dossier, la sage-femme peut attester ces prestations pour des soins prodigués à la mère, même en l'absence de l'enfant."

Moniteur belge	Date	Titre
29.09.2017	19.09.2017	Arrêté royal modifiant 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

Les modifications suivantes sont apportées à l'article 7 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 :

1. Le § 1, 3<sup>o</sup>, IV. est remplacé par IV. Prestations effectuées aux bénéficiaires hospitalisés (561540-564701) ;
2. Le § 11, 1<sup>er</sup> alinéa, est remplacé par ce qui suit : "Le kinésithérapeute est tenu d'attester au moyen des prestations du § 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, chaque prestation qu'il dispense aux patients qui bénéficient d'un taux réduit des interventions personnelles sur base de l'article 7, § 3, alinéa 2, 3<sup>o</sup>, de l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations. Cette obligation ne s'applique pas lorsque le bénéficiaire se trouve dans la situation prévue aux §§ 12, 13, 14bis, 14ter, 14quater ou 14quinquies." ;

3. Le § 12, 1<sup>o</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa est remplacé par ce qui suit : “Pour les bénéficiaires mentionnés ci-dessus sous a), une deuxième séance journalière peut être attestée pendant toute la durée du séjour dans les fonctions ou les services concernés. La prestation 564701 ne peut être attestée que pour les bénéficiaires mentionnés sous a). Elle n’est pas cumulable avec la prestation 561540. Pour les bénéficiaires mentionnés ci-dessus sous b), pendant les 30 jours qui suivent le jour où une des prestations mentionnées sous b) a été attestée, une deuxième prestation journalière peut être attestée au maximum 14 fois.” ;
4. Le § 12, 2<sup>o</sup> est remplacé par ce qui suit : “2<sup>o</sup> Pour les bénéficiaires se trouvant dans une des situations décrites à l’alinéa précédent, une deuxième séance journalière peut être attestée si le kinésithérapeute dispose d’une prescription médicale qui justifie clairement cette deuxième séance.

Dans le cas de la prestation 564701, cette prescription médicale doit mentionner la nécessité d’effectuer cette deuxième séance pendant une durée globale moyenne de 30 minutes. Le cas échéant, le kinésithérapeute est tenu de présenter une copie de cette prescription au médecin-conseil, dans le cadre d’un contrôle *a posteriori*. Cette prescription reprendra obligatoirement :

- a) les codes nomenclature et la valeur relative du traitement de réanimation reçu ou de l’intervention chirurgicale pratiquée;
- b) la date de l’intervention ou la date d’entrée dans le service de soins intensifs ou néonatal;
- c) la fréquence souhaitée par semaine et par jour.”

## 5. Arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants

Moniteur belge	Date	Titre
12.07.2017	30.06.2017	Arrêté royal modifiant l’article 23 <sup>ter</sup> de l’arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants

### Résumé des modifications

En cas d’exercice d’une activité non autorisée le dimanche, est introduite la possibilité de récupérer l’indemnité octroyée pour le premier jour indemnisable qui précède durant lequel le titulaire n’a exercé aucun travail (le dimanche étant une journée non indemnisable).

Moniteur belge	Date	Titre
24.07.2017	11.07.2017	Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne les sanctions administratives, 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

Ces modifications réglementaires visent à renforcer le système de sanctions administratives prononcées à l'égard des travailleurs indépendants qui ont commis une infraction aux dispositions de la réglementation de l'assurance indemnités et maternité pour les travailleurs indépendants.

Moniteur belge	Date	Titre
31.07.2017	21.07.2017	Arrêté royal modifiant 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

Le stage pour le droit aux indemnités d'incapacité de travail dans le régime des travailleurs indépendants reste inchangé. Cependant, vu l'allongement du stage pour le droit aux indemnités d'incapacité de travail dans le régime des travailleurs salariés, l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants subit quelques modifications formelles.

Moniteur belge	Date	Titre
25.08.2017	11.08.2017	Arrêté royal modifiant l'article 29 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants

#### Résumé des modifications

L'article 29, § 4 est complété par un alinéa qui prévoit que les prestations peuvent également être cumulées, sans restriction, avec les indemnisations octroyées en application de la loi du 18 juillet relative à la création du statut de solidarité nationale, à l'octroi d'une pension de dédommagement et au remboursement des soins médicaux à la suite d'actes de terrorisme.

## 6. Autres Arrêtés royaux

Moniteur belge	Date	Titre
08.08.2017	21.07.2017	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations

### Résumé des modifications

L'article 4, 1°, est complété par les mots “, 101275, 101290”.

Moniteur belge	Date	Titre
21.08.2017	21.07.2017	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations

### Résumé des modifications

L'article 4, 1°, est complété par le numéro d'ordre “103250”.

Moniteur belge	Date	Titre
11.08.2017 - Édition 2	30.06.2017	Arrêté royal fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux médecins pour l'utilisation de la télémédecine et pour la gestion électronique des dossiers médicaux

### Résumé des modifications

L'arrêté royal fixe le montant, les conditions et les modalités selon lesquelles le médecin généraliste peut obtenir une intervention annuelle de l'INAMI dans le coût afférent à l'utilisation de la télémédecine et à la gestion électronique des dossiers médicaux.

Moniteur belge	Date	Titre
11.08.2017 - Édition 2	31.07.2017	Arrêté royal fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'Institut national d'assurance maladie-invalidité octroie une intervention financière pour le fonctionnement de l'Union générale des infirmiers de Belgique

### Résumé des modifications

Une intervention financière de 366.536,27 EUR est octroyée pour l'année 2017 à l'Union générale des infirmiers de Belgique.

Moniteur belge	Date	Titre
18.08.2017 - Édition 2	31.07.2017	Arrêté royal fixant les conditions auxquelles le Comité de l'assurance de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité peut conclure des conventions en vue du financement de projets-pilotes de soins intégrés

#### Résumé des modifications

Les ministres de la Santé publique des entités fédérées et de l'autorité fédérale ont approuvé un Plan conjoint en faveur des malades chroniques, intitulé "Des soins intégrés pour une meilleure santé" le 19 octobre 2015.

Dans le cadre de ce plan, des projets pilotes peuvent tester des modalités d'organisation de soins intégrés pour les patients chroniques, dans une région déterminée.

L'arrêté royal du 31 juillet 2017 est la base juridique des projets pilotes. L'appel à projets était lancé le 18 août 2017 avec comme échéance le 18 septembre 2017.

Moniteur belge	Date	Titre
07.09.2017	30.08.2017	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 19 novembre 1970 relatif au régime de pension d'invalidité des ouvriers mineurs

#### Résumé des modifications

Les modifications suivantes sont apportées à l'article 4, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> et ce à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2017 :

- a) au 1<sup>o</sup>, le nombre "12.071,57" est remplacé par le nombre "12.276,79";
- b) au 2<sup>o</sup>, le nombre "14.103,01" est remplacé par le nombre "14.342,76";
- c) au 3<sup>o</sup>, le nombre "9.660,14" est remplacé par le nombre "9.824,36";
- d) au 4<sup>o</sup>, le nombre "11.082,71" est remplacé par le nombre "11.271,12".

Moniteur belge	Date	Titre
15.09.2017	05.09.2017	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 20 décembre 2006 instaurant les conditions d'octroi d'une allocation d'adoption en faveur des travailleurs indépendants

#### Résumé des modifications

Le montant de base de l'allocation d'adoption en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants est augmenté de 1,7 % par cet arrêté royal à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2017.



Moniteur belge	Date	Titre
19.09.2017	10.09.2017	Arrêté royal fixant pour l'année calendrier 2017 les montants des interventions pour les mesures prévues dans les accords sociaux qui ont trait au secteur des soins de santé et qui ont été conclus par le gouvernement fédéral les 1 <sup>er</sup> mars 2000, 28 novembre 2000, 26 avril 2005, 18 juillet 2005, 4 février 2011, 25 février 2011 et 24 octobre 2012 avec les organisations concernées représentatives des employeurs et des travailleurs et des mesures prévues dans le plan d'attractivité de la profession de praticien de l'art infirmier prévu dans les accords du 4 mars 2010 et du 17 mars 2010, pour autant qu'elles concernent des travailleurs occupés dans le secteur des soins à domicile, dans les maisons médicales et par la Croix-Rouge

**Résumé des modifications**

Le montant est fixé pour 2017 à 97.328.949 EUR.

Moniteur belge	Date	Titre
19.09.2017	05.09.2017	Arrêté royal fixant le montant destiné au paiement des indemnités prévues dans l'accord social qui a trait au secteur des soins de santé, qui a été conclu par le gouvernement fédéral en 2005 avec les organisations concernées représentatives des employeurs et des travailleurs, pour autant qu'il concerne le parrainage et la mesure de congé supplémentaire à partir de l'année calendrier 2017

**Résumé des modifications**

Le montant pour l'année 2017 est fixé à 18.706.246 EUR .

7. Arrêtés ministériels		
Moniteur belge	Date	Titre
20.07.2017 - Édition 2	13.07.2017	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
25.08.2017	18.08.2017	1 arrêté ministériel 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
25.08.2017	22.08.2017	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
15.09.2017	22.08.2017	Arrêté ministériel 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 (p. 81193) - Erratum
20.09.2017 - Édition 2	15.09.2017	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
25.08.2017	22.08.2017	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
15.09.2017	22.08.2017	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. - Erratum
20.09.2017 - Édition 2	15.09.2017	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 à l'annexe I<sup>er</sup> et au chapitre II de l'annexe I.

Moniteur belge	Date	Titre
07.07.2017	15.05.2017	Arrêté ministériel modifiant le chapitre "D. Urologie et néphrologie" 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

L'arrêté ministériel apporte des modifications à l'annexe I : il complète l'intitulé "D.4 Prostate" par "182055 - 182066 Ensemble des dispositifs médicaux utilisés lors du traitement d'une hyperplasie bénigne de la prostate, par énucléation laser" et insère les conditions de remboursement D- § 09 qui correspondent à cette prestation.

Moniteur belge	Date	Titre
07.07.2017	01.06.2017	Arrêté ministériel modifiant le chapitre “L. Orthopédie et traumatologie” 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

À la liste, jointe comme annexe 1, les modifications suivantes sont apportées à l’intitulé “L.3.1.4. Clou centromédullaire pour allongement du membre” :

- la prestation 167952-167963 est supprimée
- la prestation 167974-167985 et ses modalités de remboursement sont remplacées.

Aux Listes nominatives, jointes comme annexe 2, les modifications suivantes sont apportées :

- la liste nominative 34211 associée à la prestation 167952-167963 est supprimée
- la liste nominative 34212 associée à la prestation 167974-167985, jointe comme annexe au présent arrêté, est modifiée.

Moniteur belge	Date	Titre
12.07.2017	20.06.2017	Arrêté ministériel modifiant le chapitre “K. Chirurgie en général” 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

À la liste, jointe comme annexe 1, l’intitulé “K.1 Colles tissulaires” est complété par la prestation “182195-182206 Colle chirurgicale pour usage interne spécifiquement destinée à être utilisée en contact avec du tissu pulmonaire (par intervention)” et des modifications sont apportées à la condition de remboursement K- § 01.

Aux listes nominatives, jointes comme annexe 2 est ajoutée une nouvelle liste nominative 32904 associée à la prestation 182195-182206.

Moniteur belge	Date	Titre
25.07.2017	13.07.2017	Arrêté ministériel modifiant le chapitre "F. Chirurgie thoracique et cardiologie" 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

À la liste, jointe comme annexe 1, la condition de remboursement F- § 23, le "2.1.1. b)" est remplacé par ce qui suit : "Pour adhérer à la convention, l'établissement de soins doit disposer d'une expérience de 50 procédures de novo structurelles du côté gauche ou procédures d'ablation du côté gauche, dont 25 par ponction par voie transseptale au travers d'un septum intact (476033-476044 et/ou 589551-589562), calculé par année comme la moyenne pour les années 2013 à 2015. Uniquement une seule de ces prestations par jour par bénéficiaire peut être prise en compte pour le calcul des 25 ponctions transseptales."

Moniteur belge	Date	Titre
17.07.2017	04.07.2017	Arrêté ministériel fixant le modèle de formulaire de demande d'agrément d'un laboratoire de biologie clinique

#### Résumé des modifications

Le formulaire de demande d'agrément ou de renouvellement d'agrément des laboratoires de biologie clinique est remplacé.

## 8. Règlements

Moniteur belge	Date	Titre
14.07.2017	03.07.2017	Règlement modifiant le règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11 <sup>o</sup> de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

#### Résumé des modifications

Le règlement apporte les modifications suivantes :

- l'article 23, §1<sup>er</sup> est remplacé
- l'article 23, § 4, dernier alinéa est modifié
- l'annexe 56 est supprimée.

Moniteur belge	Date	Titre
25.07.2017	29.05.2017	2 règlements 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 le formulaire F-Form-II-06 à l'annexe VII et ajoute le formulaire L-Form-II-02 à l'annexe XI.

## 9. Règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé

Moniteur belge

06.07.2017

#### Règles interprétatives relatives aux prestations des articles 5 et 6 de la nomenclature :

**Règle interprétative 06 est introduite :** la restauration d'une dent définitive fracturée en faisant usage de fragment(s) amélo-dentinaire(s) issu(s) de cette dent est considérée comme une "obturation d'une cavité" ou une "restauration".

**Règle interprétative 04 est remplacée :** l'apport de résine *in situ* sur la base d'une prothèse dentaire ne peut pas être attesté sous les numéros prévus pour le remplacement de la base d'une prothèse inférieure ou supérieure. Cette prestation peut être attestée dans ce cas sous les numéros prévus pour la réparation d'une prothèse inférieure ou supérieure.

## 10. Directives

Moniteur belge	Date	Titre
15.09.2017	19.04.2017	Directives portant exécution de l'article 13 <i>bis</i> , § 2, 6°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Cette directive vise à définir les contours de la notion d' "indices graves, précis et concordants de fraude" dans le sens de l'article 77 *sexies*, alinéa premier de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

