

2^e et 3^e trimestre 2019

1. Lois		
Moniteur belge	Date	Titre
01.04.2019 - Édition 2	01.04.2019	Loi portant des dispositions en matière de remboursement des spécialités pharmaceutiques ainsi que de frais d'administration, d'efficacité et de transparence des organismes assureurs

Résumé des modifications

Cette loi met en œuvre les différentes économies relatives aux médicaments décidées au cours du conclave budgétaire :

- accroissement de la baisse de prix après 15 ans de remboursement en fonction du chiffre d'affaires ("volumecliff")
- le système des prix plafonds est élargi aux médicaments qui ne sont disponibles qu'à l'hôpital (35^{quater}/2)
- introduction des prescriptions des médicaments les moins chers dans les hôpitaux
- introduction du quota de prescriptions les moins chères en milieu hospitalier
- le niveau de facturation à l'hôpital est approfondi pour les médicaments pour lesquels une alternative au niveau ATC5 est disponible de 90 % vers 85 %
- la définition de la prescription bon marché est modifiée
- l'exception prévue pour la catégorie de médicaments F sur la mesure d'économie concernant les anciens médicaments est supprimée
- la cotisation compensatoire inscrite pour l'année 2019 s'élèvera à 105 millions d'EUR
- fixe les frais d'administration des organismes assureurs
- introduits des modifications concernant la transparence des contrats relatifs aux médicaments.

Moniteur belge	Date	Titre
19.04.2019 – Édition 2	07.04.2019	Loi relative aux dispositions sociales de l'accord pour l'emploi

Résumé des modifications

La loi apporte notamment les modifications suivantes :

- reclassement professionnel des travailleurs dont le contrat de travail prend fin du fait que l'employeur invoque la "force majeure médicale" : l'employeur qui invoque la "force majeure médicale" en vue de mettre fin au contrat de travail, doit faire au travailleur, par écrit, une offre de reclassement professionnel d'une valeur de 1.800 EUR dans un délai de quinze jours après la fin de son contrat de travail. En cas de consentement du travailleur, le médecin-conseil est informé du début et du contenu de la procédure de reclassement professionnel dans les quinze jours suivant le début de la procédure de reclassement professionnel soit par le bureau de reclassement professionnel, avec l'accord du travailleur soit par le travailleur lui-même.

Le cas échéant, le travailleur examine la procédure de reclassement professionnel et ses résultats avec le médecin-conseil durant l'examen médico-social organisé dans le cadre du trajet de réintégration visant la réinsertion socioprofessionnelle.

- droit aux indemnités d'incapacité de travail en cas de poursuite de l'activité en tant que travailleur salarié après avoir atteint l'âge légal de la pension. Les travailleurs salariés qui ont continué à travailler après l'âge de 65 ans, peuvent prétendre aux indemnités d'incapacité de travail durant les six premiers mois de l'incapacité primaire à condition qu'ils n'aient pas encore effectivement bénéficié de leur pension de retraite ou de tout autre avantage tenant lieu de pareille pension.

Moniteur belge	Date	Titre
08.05.2019	07.04.2019	Loi instaurant un congé de paternité et de naissance en faveur des travailleurs indépendants

Résumé des modifications

Cette loi prévoit qu'une allocation de paternité ou de naissance est accordée à certains travailleurs indépendants qui interrompent temporairement leur activité professionnelle à l'occasion de la naissance d'un ou plusieurs enfant(s) (modification de l'A.R. n° 38 du 27.07.1967).

La caisse d'assurances sociales du travailleur indépendant paie l'allocation de paternité ou de naissance.

Le montant de l'allocation de paternité ou de naissance est fixé en fonction d'une période d'interruption de maximum dix jours qui peuvent être fractionnés en demi-jours. Dans ce cas, la durée totale de l'interruption comprend au maximum vingt demi-jours. Pendant la période indemnisée, l'interruption doit être totale et se situer au cours de la période qui débute le jour de la naissance et prend fin le dernier jour du quatrième mois après le jour de la naissance.

Les bénéficiaires de l'allocation de paternité ou de naissance qui interrompent temporairement leur activité professionnelle pour une durée de huit jours au maximum peuvent, en outre, se voir octroyer quinze titres-services.

Le travailleur indépendant reconnu en incapacité de travail qui n'exerce pas une activité avec l'autorisation du médecin-conseil, ne peut pas prétendre à l'allocation de paternité ou de naissance.

Toutefois, le travailleur indépendant en incapacité de travail qui a repris l'exercice d'une activité adaptée à son état de santé, peut interrompre "l'activité autorisée" pour prendre le congé de paternité ou de naissance. Dans cette situation, l'allocation de paternité ou de naissance peut être cumulée avec l'indemnité d'incapacité de travail et ce, dans les limites fixées à l'article 28*bis* de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 (poursuite de l'application de la règle de cumul "art. 28*bis*" - cf. aussi les principes applicables au travailleur salarié qui prend le congé de paternité ou de naissance dans le cadre de l'activité qu'il exerce avec l'autorisation du médecin-conseil).

Cette loi produit ses effets à partir du 1^{er} mai 2019 et s'applique aux naissances qui ont lieu à partir de cette date.

Moniteur belge	Date	Titre
17.05.2019	29.03.2019	Loi relative au remboursement des tests diagnostiques et génétiques en cas de mort subite d'un jeune sportif

Résumé des modifications

La loi insère un 22° à l'article 22 de la loi du 14 juillet 1994 qui précise que l'assurance maladie obligatoire prend intégralement en charge les coûts de l'autopsie, des examens diagnostiques supplémentaires et de l'analyse génétique qui ont lieu dans le cadre de l'application de la loi après le décès d'une personne âgée de moins de 35 ans à la suite de la pratique d'une activité sportive.

Moniteur belge	Date	Titre
23.05.2019	22.04.2019	Loi modifiant l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 21 ans afin d'étendre les remboursements prévus pour les contraceptifs et la pilule du lendemain

Résumé des modifications

La loi étend la gratuité des contraceptifs à toutes les femmes jusqu'à 25 ans et étend la gratuité de la pilule du lendemain à toutes les femmes, quel que soit leur âge.

Moniteur belge	Date	Titre
23.05.2019	08.05.2019	Loi modifiant la prise en charge des prestations de logopédie

Résumé des modifications

La loi supprime le critère de QI à 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.

Moniteur belge	Date	Titre
24.06.2019	22.05.2019	Loi 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, en vue de supprimer la période de carence

Résumé des modifications

Cette loi introduit les modifications suivantes, à partir du 1^{er} juillet 2019 (pour les incapacités de travail qui débutent à partir de cette date) :

- la suppression de la période d'incapacité primaire non indemnisable (délai de carence) si la durée de l'incapacité de travail dépasse 7 jours (ce délai de carence s'applique par contre si l'incapacité ne dépasse pas 7 jours)
- la réduction du délai pour déclarer l'incapacité de travail, à savoir un délai de 7 jours calendriers (et non plus de 14 jours calendriers) qui prend cours le premier jour qui suit le début de l'incapacité de travail
- la condition que la période d'incapacité de travail (reconnue par le médecin conseil) ne peut commencer, au plus tôt, qu'à la date de signature du certificat d'incapacité de travail par le médecin traitant.

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
04.04.2019	23.03.2019	Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne le renforcement du congé d'adoption et l'instauration du congé parental d'accueil, 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

La loi du 6 septembre 2018 modifiant la réglementation en vue de renforcer le congé d'adoption et d'instaurer le congé parental d'accueil – telle que modifiée, avant son entrée en vigueur, par la loi du 21 décembre 2018 portant des dispositions diverses en matière sociale (publiée au M.B. du 17.01.2019) – prévoit que des allocations de congé parental d'accueil soient accordées en faveur des travailleurs salariés qui accueillent un enfant mineur dans leur famille à l'occasion d'un placement de longue durée (insertion d'un nouvel article 30^{sexies} dans la loi du 03.07.1978 relative aux contrats de travail).

À l'instar du congé d'adoption, le travailleur conserve sa rémunération durant les 3 premiers jours du congé parental d'accueil. Les jours restants sont couverts par une indemnité à charge de la mutuelle, correspondant à 82 % de la rémunération perdue plafonnée. Ils sont assimilés à des jours de travail. L'indemnité est octroyée dans les mêmes conditions que l'indemnité de maternité.

Dans le cas d'une adoption internationale, le congé d'adoption peut débuter dès le lendemain de l'approbation, par l'autorité compétente, de la décision d'attribution de l'enfant. Le congé d'adoption peut de cette manière être utilisé pour aller chercher l'enfant à l'étranger. Il prévoit l'octroi de cette indemnité lorsque le titulaire se trouve en dehors du territoire belge.

Ces modalités s'appliquent rétroactivement au 1^{er} janvier 2019, mais uniquement aux demandes de congé d'adoption ou de congé parental d'accueil introduites auprès de l'employeur à partir du 1^{er} janvier 2019, et pour autant que le congé d'adoption ou le congé parental d'accueil concerné ne débute, au plus tôt, à partir du 1^{er} janvier 2019.

Moniteur belge	Date	Titre
09.04.2019	27.02.2019	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 insère la section V "Conservation des données par les organismes assureurs" au chapitre II du titre V.

Moniteur belge	Date	Titre
08.05.2019	02.05.2019	Arrêté royal modifiant l'article 237 <i>quinquies</i> 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 le cadre de la liaison au bien-être des prestations sociales, cet arrêté royal prévoit une revalorisation de la prime de rattrapage annuelle dans le régime des travailleurs salariés de la manière suivante :

- revalorisation de la prime de rattrapage après 1 an d'incapacité de travail

La prime de rattrapage des travailleurs salariés qui ont au moins 1 an d'incapacité de travail au 31 décembre de l'année qui précède et qui sont encore reconnus invalides au mois de mai de l'année d'octroi durant au moins un jour calendrier, est augmentée en fonction de la situation familiale (avec ou sans charge de famille). Cette prime de rattrapage est payée avec les indemnités du mois de mai.

L'augmentation étalée sur 2 ans (2019-2020), est de :

- 100 EUR (= 50 EUR + 50 EUR) pour les titulaires avec charge de famille
- 40 EUR (= 20 EUR + 20 EUR) pour les titulaires sans charge de famille.

- revalorisation de la prime de rattrapage après au moins 2 ans d'incapacité de travail

La prime de rattrapage des travailleurs salariés qui ont au moins 2 ans d'incapacité de travail au 31 décembre de l'année qui précède et qui sont encore reconnus invalides au mois de mai de l'année d'octroi durant au moins un jour calendrier, est augmentée en fonction de la situation familiale (avec ou sans charge de famille). Cette prime de rattrapage est payée avec les indemnités du mois de mai.

L'augmentation étalée sur 2 ans (2019-2020), est de :

- 105 EUR (= 50 EUR + 55 EUR) pour les titulaires avec charge de famille
- 80 EUR (= 40 EUR + 40 EUR) pour les titulaires sans charge de famille.

Moniteur belge	Date	Titre
29.05.2019	17.05.2019	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

Dans le cadre de la liaison au bien-être des prestations sociales, cet arrêté royal prévoit les mesures suivantes dans le régime des travailleurs salariés :

- l'augmentation du plafond AMI de 1,1 % (à partir du 01.01.2020)
- l'augmentation de l'indemnité minimale "travailleur régulier" pour les titulaires cohabitants de 2,4112 % (à partir du 01.07.2019)
- l'augmentation de l'allocation forfaitaire pour l'aide d'une tierce personne de 5 % (à partir du 01.08.2019)

- l'augmentation de l'indemnité d'invalidité (minima exclus) des titulaires dont la date de début de l'incapacité se situe au plus tard le 31 décembre 2009 : + 0,7 % à partir du 1^{er} août 2019 et + 0,0993 % à partir du 1^{er} janvier 2020
- l'augmentation de l'indemnité d'invalidité de 2 % (minima exclus) pour les titulaires dont l'incapacité de travail a débuté entre le 1^{er} janvier 2014 et le 31 décembre 2014 – durée d'incapacité de cinq ans (à partir du 01.09.2019)
- l'augmentation de l'indemnité d'invalidité de 2 % (minima exclus) pour les titulaires dont l'incapacité de travail a débuté entre le 1^{er} janvier 2015 et le 31 décembre 2015 – durée d'incapacité de cinq ans (à partir du 01.01.2020)
- la suppression de la mesure récurrente qui prévoit que chaque titulaire dont la durée d'incapacité atteint six ans reçoit une augmentation de l'indemnité d'invalidité de 2 % (pour la dernière fois, cette mesure est appliquée à partir du 01.09.2019 aux titulaires dont l'incapacité de travail a débuté entre le 01.01.2013 et le 31.12.2013).

Moniteur belge	Date	Titre
29.05.2019	17.05.2019	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 12 février 2009 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 exécute la décision dans le cadre de la liaison au bien-être des prestations sociales (2019-2020) qui prévoit la reconduction en 2019 et 2020 de la suspension de la mesure de revalorisation de 2 % du montant de l'indemnité d'invalidité du titulaire, dont l'incapacité de travail atteint la durée de 15 ans au plus tard le 31 août de l'année en question (régime des travailleurs salariés).

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
15.04.2019	23.03.2019	Arrêté royal portant exécution de l'article 37, § 16 bis, alinéa 1 ^{er} , 3 ^e , 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 ajoute, entre autres, l'indication "épidermolyse bulleuse jonctionnelle et dystrophique" aux modalités de remboursement des pansements actifs dans le cadre des plaies chroniques. Les patients qui souffrent de cette affection entrent donc en ligne de compte pour une intervention dans les coûts générés par les traitements à base de pansements actifs.

Moniteur belge	Date	Titre
26.04.2019	07.04.2019	Arrêté royal portant exécution de l'article 35 ^{septies} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

Les distributeurs de dispositifs médicaux devaient s'enregistrer auprès de l'AFMPS. Parallèlement, ils notifiaient à l'INAMI les implants et certains dispositifs médicaux invasifs qu'ils distribuent. En vue d'une simplification administrative pour les entreprises, ces systèmes sont désormais rassemblés au sein d'une seule autorité publique. À partir du 3 juin 2019, la notification de ces dispositifs se fera dans la banque de données via une nouvelle application en ligne de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS).

Moniteur belge	Date	Titre
05.06.2019	17.05.2019	Arrêté royal modifiant l'article 37 ^{bis} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

Le 7^o de l'article 37^{bis}, § 1^{er}, E, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est complété par les mots "et 33^{ter}".

Moniteur belge	Date	Titre
24.09.2019	29.08.2019	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 26 mai 2016 portant exécution de l'article 64, § 1 ^{er} , alinéa 1 ^{er} , 1 ^o , de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte la modification suivante à l'article 3 : les numéros d'ordre "458990-459001" sont insérés entre les numéros d'ordre "458894 - 458905" et les numéros d'ordre "459550 - 459561".

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

Moniteur belge	Date	Titre
16.04.2019	29.03.2019	Arrêté royal modifiant les articles 18, § 2, B., e), et 24, § 1 ^{er} , de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes :

- à l'article 18, § 2, B., e), dans la rubrique 1/CHIMIE, sous l'intitulé 1/Sang :
 - => le libellé de la prestation 433112-433123 est complété par les mots "(Règle diagnostique 154)"
 - => le libellé de la prestation 433134-433145 est complété par les mots "(Règle diagnostique 154)".
- à l'article 24, § 1^{er} :
 - => dans la rubrique 1/CHIMIE, sous l'intitulé 1/Sang
 - a) le libellé de la prestation 541391-541402 est complété par les mots "(Règle diagnostique 154)" ;
 - b) le libellé de la prestation 541494-541505 est complété par les mots "(Règle diagnostique 154)" ;
 - => dans la rubrique "Règles diagnostiques", la règle diagnostique suivante est insérée : "154 Une seule des prestations 433112-433123, 433134-433145, 541494-541505 et 541391-541402 peut être portée en compte une fois par année civile."

Moniteur belge	Date	Titre
05.06.2019	17.05.2019	Arrêté royal modifiant l'article 33 <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, en ce qui concerne les prestations d'examen génétiques

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes à l'article 33*bis* :

- au § 1^{er}, A :
 - => la prestation 587915-587926 est insérée après la prestation 588512-588523
 - => à la prestation 588534-588545
- a) dans le libellé, les mots "à l'exception d'une mutation ponctuelle" sont insérés entre les mots "génétiques acquises" et "au moyen" ;
- b) les mots "(Règle diagnostique 1, 8)" sont remplacés par les mots "(Règle de cumul 5) (Règle diagnostique 1, 13)" ;
 - => les prestations 589713-589724, 588556-588560, 589831-589842 et 588593-588604 sont abrogées.
- au § 5, un 1^o*bis* rédigé comme suit est inséré après le 1^o : "1^o*bis* Les prestations de l'article 33*bis* ne peuvent pas être portées en compte pour le dépistage des marqueurs biologiques moléculaires figurant dans le point C du chapitre VIII de l'annexe I à l'arrêté royal du 21 décembre 2001."
- dans la rubrique "Règles de cumul"
 - => la règle 1 est abrogée
 - => la rubrique est complétée par ce qui suit : "5. Les prestations 587915-587926 et 588534-588545 ne peuvent pas être cumulées pour le même gène."
- dans la rubrique "Règles diagnostiques" :
 - => dans la règle 1, les numéros d'ordre "587915-587926" sont insérés entre les numéros d'ordre "588512-588523" et "588534-588545" et les numéros d'ordre "589831-589842" et "588556-588560" sont abrogés
 - => dans la règle 5, les numéros d'ordre "587893-587904" sont abrogés
 - => dans la règle 8, les numéros d'ordre "588534-588545" sont abrogés
 - => dans la règle 9, les numéros d'ordre "588593-588604" sont abrogés
 - => la règle 13 est remplacée par ce qui suit : "13. Les prestations 588534-588545 et 587915-587926 ne peuvent être portées en compte qu'une fois maximum par phase d'investigation diagnostique."
 - => les règles 14, 21 et 22 sont abrogées.

Moniteur belge	Date	Titre
05.06.2019	17.05.2019	Arrêté royal modifiant 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, en ce qui concerne les prestations d'examen génétiques

Résumé des modifications

Cet arrêté royal insère un article 33*ter* dans l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984.

Moniteur belge	Date	Titre
06.06.2019	08.05.2019	Arrêté royal modifiant l'article 14, c), II, 1, 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, c), II, 1, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, les mots "et l'aide opératoire" sont à chaque fois abrogés.

Moniteur belge	Date	Titre
07.06.2019	17.05.2019	Arrêté royal modifiant l'article 14, g), 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, g), 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, le libellé de la prestation 432751-432762 est complété par les mots " , y compris l'éventuelle cystoscopie".

Moniteur belge	Date	Titre
07.06.2019	22.05.2019	Arrêté royal modifiant l'article 14, h), § 1 ^{er} , I, 2 ^o , de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Résumé des modifications

À l'article 14, h), § 1^{er}, I, 2^o, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, les alinéas qui suivent la prestation 245733-245744 sont remplacés par ce qui suit :

"Le remboursement de cette prestation n'est accordé qu'après l'accord du médecin-conseil de l'organisme assureur du bénéficiaire, préalablement à l'intervention.

Cette demande de remboursement comprend :

- 1) le résultat de la mesure de la périmétrie cinétique avec le périmètre de Goldmann (ou équivalent) avec stimulus V4, avec un graphique qui démontre une limitation dans la partie supérieure du champ de vision jusqu'à l'isoptère de 30° ou moins et ce sur un arc de 30° minimum ;
- 2) trois photos à hauteur des yeux en vue de face et en profil trois quarts gauche et droit avec le regard droit devant.

Les photos sont imprimées. Elles doivent démontrer que le pli cutané de la paupière repose sur les cils au niveau du centre de la paupière.

Le médecin-conseil notifie sa décision dans les six semaines suivant la réception de la demande de remboursement avec les annexes. Pendant ce délai, le médecin-conseil peut, si besoin, réaliser un examen clinique."

Moniteur belge	Date	Titre
07.06.2019	22.05.2019	Arrêté royal modifiant l'article 14, m), 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, m), 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, sont apportées les modifications suivantes :

- la quatrième règle d'application qui suit la prestation 318253-318264 est remplacée par ce qui suit : "Le Collège des médecins-directeurs peut accorder un complément d'intervention pour les frais supplémentaires éventuels relatifs au transport de l'organe prélevé à l'étranger vers le centre de transplantation et de l'équipe médicale qui prélève l'organe du donneur dans un établissement de soins étranger."
- dans la cinquième règle d'application qui suit la prestation 318253-318264, les mots "et une copie de l'inscription à l'organisme d'allocation d'organes de donneurs", sont insérés entre les mots "par un rapport médical circonstancié" et les mots "et comprenant les états de frais détaillés."

Moniteur belge	Date	Titre
10.07.2019	03.02.2019	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

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes à l'article 7 :

- dans l'ensemble de l'article 7 de la nomenclature des prestations de santé, dans la version en néerlandais, les mots "geneesheer" et "geneesheren" sont remplacés par les mots "arts" en "artsen"
- le § 6 est remplacé
- le § 11, 4^e alinéa est remplacé.

Moniteur belge	Date	Titre
12.07.2019	26.06.2019	Arrêté royal modifiant l'article 17 ^{quater} , § 3, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte la modification suivante à l'article 17^{quater}, § 3, : les 6^o et 14^o sont complétés par les numéros d'ordre "469954-469965".

Moniteur belge	Date	Titre
16.09.2019	29.08.2019	Arrêté royal modifiant l'article 8 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

L'arrêté royal apporte la modification suivante à l'article 8, § 12, 2^o : un alinéa rédigé comme suit est inséré entre les alinéas 2 et 3 :

“En cas de fusion de différentes équipes structurelles, une nouvelle période de 6 mois, comme décrite à l'alinéa précédent, n'est pas requise dans le chef de la nouvelle équipe structurelle lorsqu'il est déjà satisfait à cette condition dans le chef de chacune des équipes structurelles qui fusionnent.”

Moniteur belge	Date	Titre
24.09.2019	29.08.2019	Arrêté royal modifiant les articles 17, § 1 ^{er} et § 12, et 26, § 9, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes à l'article 17 :

- au §1^{er} :
 - => le 11^o est complété par la prestation “458990-459001 et les règles d'applications
 - => au 12^o, dans la 1^{re} règle d'application qui suit la prestation 461016, le numéro d'ordre “458990” est inséré après le numéro d'ordre “453972”
- au § 12, alinéa 1^{er} :
 - => au 3^o, l'alinéa 1^{er} est complété avec les mots “à l'exception de la prestation 458990-459001”
 - => au 5^o, l'alinéa 2 est complété avec les mots “, à l'exception de la prestation 458990-459001.”.

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes à l'article 26, § 9 :

- l'alinéa 1^{er} est complété avec les numéros d'ordre “458990-459001”
- l'alinéa 2 est complété avec les mots “, à l'exception de la prestation 458990-459001.”.

Moniteur belge	Date	Titre
24.09.2019	29.08.2019	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

L'arrêté royal insère entre les prestations 242056-242060 et 242071-242082, la prestation suivante “242911-242922 Ablation d'un séquestre pancréatique.....N 400”.

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
06.05.2019	26.04.2019	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

Cet arrêté royal modifie la réglementation de l'assurance indemnités pour les travailleurs indépendants en ce sens que les travailleurs indépendants qui ont continué à travailler après l'âge légal de la pension (actuellement 65 ans) peuvent prétendre aux indemnités d'incapacité de travail durant les six premiers mois de l'incapacité primaire à condition qu'ils n'aient pas encore effectivement bénéficié de leur pension de retraite ou de tout autre avantage tenant lieu de pareille pension (modification de l'art. 3, 1^o, a) et de l'art. 26 de l'A.R. du 20.07.1971 précité).

Cette mesure entre en vigueur le 1^{er} juin 2019 et s'applique aux incapacités de travail qui débutent à partir de cette date.

Moniteur belge	Date	Titre
24.05.2019 – Édition 1	02.05.2019	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

Cet arrêté royal prévoit une augmentation du montant des prestations suivantes dans le régime des travailleurs indépendants :

- l'augmentation de la prime de rattrapage (payée avec les indemnités du mois de mai) des travailleurs indépendants qui ont au moins 1 an d'incapacité de travail au 31 décembre de l'année qui précède et qui sont encore reconnus invalides au mois de mai de l'année d'octroi durant au moins un jour calendrier (+ 8,25 EUR en 2019 et + 46,55 EUR en 2020)
- l'augmentation des forfaits en incapacité primaire et en invalidité (sans cessation de l'entreprise) pour les titulaires cohabitants de 2,4112 % (à partir du 01.07.2019)
- l'augmentation de l'allocation forfaitaire pour l'aide d'une tierce personne de 5 % (à partir du 01.08.2019)
- l'augmentation du forfait pour chaque semaine du repos de maternité de 1 % (à partir du 01.07.2019).

6. Autres arrêtés royaux

Moniteur belge	Date	Titre
04.04.2019	23.03.2019	Arrêté royal instaurant les conditions d'octroi d'une allocation de congé parental d'accueil en faveur des travailleurs indépendants

Résumé des modifications

Cet arrêté royal du 23 mars 2019 instaurant les conditions d'octroi d'une allocation de congé parental d'accueil en faveur des travailleurs indépendants détermine les modalités d'octroi de cette allocation de congé parental d'accueil. Il produit ses effets le 1^{er} janvier 2019 et ne s'applique qu'aux demandes de congé parental d'accueil introduites auprès des organismes assureurs à partir de cette date et pour autant que le congé parental d'accueil concerné ne débute, au plus tôt, qu'à partir de cette date.

Moniteur belge	Date	Titre
10.04.2019	17.01.2019	Arrêté royal portant approbation du règlement d'ordre intérieur du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité

Résumé des modifications

Les modifications suivantes sont apportées au Règlement d'ordre intérieur du Comité de l'assurance soins de santé du 12 septembre 2011 :

- un article *6bis* est ajouté
- un paragraphe 3 est ajouté à l'article 7
- un article 11 est ajouté.

Moniteur belge	Date	Titre
15.04.2019	23.03.2019	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 16 septembre 2013 fixant une intervention spécifique dans le coût des contraceptifs pour les femmes n'ayant pas atteint l'âge de 21 ans

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes :

- le troisième alinéa de l'article 2 est remplacé comme suit : "Si le contraceptif concerné est un dispositif intra-utérin hormonal ou au cuivre, un implant ou un bâtonnet hormonal, qui est délivré à des jeunes femmes n'ayant pas atteint l'âge de 21 ans, l'intervention spécifique décrite dans le présent arrêté est également applicable lorsque les prestations sont exécutées par un pharmacien hospitalier. Ces contraceptifs sont désignés par la lettre "I" dans la liste."
- à l'article 3 sont apportées les modifications suivantes :

=> au 1^{er} alinéa, les mots "le cas échéant la lettre "I"," sont insérés entre les mots "le demandeur," et les mots "le prix public appliqué"

=> au 2^e alinéa, les mots "et au 3^e alinéa" sont insérés entre les mots "décrites au 2^e alinéa" et les mots "de l'article 2 du présent arrêté royal".

- à l'article 4 sont apportées les modifications suivantes :
 - => au 1^{er} alinéa, les mots “, sur proposition ou non du Groupe de travail “Financement de la contraception pour les jeunes” institué au sein du Comité de l'assurance pour l'évaluation permanente des mesures prévues dans le présent arrêté” sont abrogés
 - => au 3^e alinéa, les mots “qui émane du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché du médicament ou du fabricant du dispositif médical” sont insérés entre les mots “sur la liste” et les mots “est uniquement recevable”
 - => dans la disposition sous le 3^e alinéa, 3^o, les mots “21 décembre 2001” sont remplacés par les mots “1^{er} février 2018”
 - => au 4^e alinéa, les mots “par le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché du médicament ou le fabricant du dispositif médical” sont insérés entre les mots “sans délai” et les mots “au Service”.
- à l'article 7, 3^e alinéa, les mots “et au 3^e alinéa” sont insérés entre les mots “décrites au 2^e alinéa” et les mots “de l'article 2 du présent arrêté royal”
- l'article 9 du même arrêté est abrogé.

Moniteur belge	Date	Titre
15.04.2019	23.03.2019	Arrêté royal modifiant les annexes I et II de l'arrêté royal du 12 octobre 2004 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des préparations magistrales et des produits assimilés

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte des modifications :

- à l'annexe I, première partie
- à l'annexe I, deuxième partie, chapitre IV
- à l'annexe II, chapitre IV, § 9 a) et b) et § 19
- à l'annexe II, chapitre VI.

Moniteur belge	Date	Titre
15.04.2019	29.03.2019	Arrêté royal déterminant les conditions d'octroi et les modalités de mise en œuvre d'un régime d'aide financé à partir des cotisations sur le chiffre d'affaires des spécialités pharmaceutiques, prévu par l'article 191quinquies de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

Cet arrêté royal précise les modalités de mise en œuvre de l'article 191quinquies de la loi du 14 juillet 1994 qui prévoit que les entreprises pharmaceutiques qui en font la demande bénéficieront d'une aide si elles démontrent que celle-ci les conduira à augmenter leurs investissements en matière de recherche, de développement et d'innovation en Belgique dans le secteur des médicaments à usage humain.

Moniteur belge	Date	Titre
19.04.2019 – Édition 2	07.04.2019	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 10 novembre 1996 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût de l'alimentation entérale par sonde

Résumé des modifications

L'article 4 est complété comme suit : "E. L'indemnité prévue pour l'utilisation de la pompe reste toujours due au bénéficiaire même si le bénéficiaire pour qui un programme d'alimentation entérale par sonde à domicile a déjà été entamé, devait être temporairement hospitalisé pour une durée inférieure ou égale à 30 jours consécutifs."

Moniteur belge	Date	Titre
08.05.2019	16.09.2018	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

L'arrêté royal remplace le paragraphe 1^{er} de l'article 125 par ce qui suit :

"Les prescriptions de médicaments ne peuvent plus être exécutées pour le compte des organismes assureurs après la période telle que prévue à l'article 2/3 de l'arrêté royal du 10 août 2005 fixant des modalités de la prescription à usage humain.

Lorsque le prescripteur détermine, en vertu de l'alinéa 2 de l'article 2/3 du même arrêté, une période plus longue, le pharmacien qui exécute plusieurs prescriptions durant un même mois de tarification, ne délivre pas plus de conditionnements (ou d'unités) que nécessaire pour 6 mois de traitement durant ce même mois de tarification."

Moniteur belge	Date	Titre
21.05.2019	14.05.2019	Arrêté royal portant modification de l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte des modifications aux articles suivants :

- à l'article 3, § 3 ; à l'article 8 ; à l'article 9 ; à l'article 10 ; à l'article 22/1, § 1^{er} ; à l'article 29/1, § 1^{er} ; à l'article 50 ; à l'article 55 ; à l'article 59, alinéa 8 ; à l'article 61 ; à l'article 68/1, § 1^{er} ; à l'article 69, alinéa 1^{er} ; à l'article 77, § 3 ; à l'article 80 ; à l'article 81, § 2 ; à l'article 82, § 2 et § 3 ; à l'article 83 ; à l'article 84, alinéa 1^{er} ; à l'article 85, § 1^{er} ; à l'article 90, alinéa 3 ; à l'article 91, alinéa 1^{er} ; à l'article 118 ; à l'article 126 et à l'article 131, alinéa 1^{er}.

Moniteur belge	Date	Titre
05.06.2019	17.05.2019	Arrêté royal portant modification de l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte des modifications :

- à l'article 1^{er}, 11^o ; à l'article 61, § 1^{er} ; à l'article 80, § 5 ; à l'article 102, § 3, 3^o ; à l'article 103 et à l'article 120, § 1^{er}, alinéa 3
- insère un chapitre VIII dans la première annexe
- remplace les modèles d'autorisations a', b, d, e dans la troisième annexe.

Moniteur belge	Date	Titre
13.05.2019	02.05.2019	Arrêté royal relatif à l'intégration dans l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des personnes qui peuvent recourir à l'assurance différée des soins de santé de la Sécurité sociale d'outre-mer

Résumé des modifications

L'arrêté royal met en œuvre l'intégration, dans l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, des personnes qui bénéficient de l'assurance différée des soins de santé conformément à la sécurité sociale d'outre-mer et qui résident dans l'Espace économique européen ou en Suisse. Afin de garantir le droit à l'assurance différée des soins de santé pour ces personnes à compter du 1^{er} janvier 2019, un certain nombre d'adaptations réglementaires étaient nécessaires, non seulement en termes de règles d'assurabilité mais aussi pour l'octroi du droit à l'intervention majorée.

Moniteur belge	Date	Titre
15.05.2019	05.05.2019	Arrêté royal modifiant la liste jointe à 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 aliments diététiques à des fins médicales spéciales

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes :

- insère une disposition au § 160100 et au § 160200 du chapitre 1 de la partie I, a) de l'annexe
- remplace l'intitulé du § 220300 du chapitre 1
- remplace l'alinéa 2 du paragraphe § 220300 du chapitre 1
- insère un paragraphe § 250000 au chapitre 1.

Moniteur belge	Date	Titre
16.05.2019	23.03.2019	Arrêté royal modifiant la liste jointe à 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 aliments diététiques à des fins médicales spéciales

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes :

- supprime une disposition au § 70000 du chapitre 1 de la partie I, a) de l'annexe
- insère des dispositions aux §§ 160100 et 160200 du chapitre 1
- insère une disposition au § 250000 du chapitre 1.

Moniteur belge	Date	Titre
27.05.2019 – Édition 1	05.05.2019	Arrêté royal sur l'utilisation obligatoire de la prescription électronique de médicament pour des patients ambulants

Résumé des modifications

L'arrêté royal détermine la date d'utilisation obligatoire de la prescription électronique de médicament. Elle est fixée au 1^{er} janvier 2020.

Par dérogation, la prescription de médicament sous forme papier peut être utilisée :

- lorsqu'elle est rédigée en dehors du cabinet du prescripteur
- ou en cas de force majeure rendant impossible l'utilisation de la prescription électronique.

Moniteur belge	Date	Titre
20.05.2019	14.05.2019	Arrêté royal portant exécution de l'article 156 <i>bis</i> , alinéa 1 ^{er} , première phrase, de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales, en ce qui concerne les modalités selon lesquelles les organismes assureurs sont tenus de transmettre à la cellule technique les informations nécessaires au couplage des données qui sont indispensables pour l'élaboration de nouvelles règles de financement et leur contrôle dans le cadre d'une politique de santé efficiente

Résumé des modifications

L'arrêté royal détermine les informations à transmettre et les modalités de transmission.

Pour toutes les prestations ambulatoires comptabilisées au premier semestre 2017 et les semestres suivants dans les cadres statistiques transmis à l'INAMI, les organismes assureurs communiquent à la cellule technique les informations suivantes :

- l'identification de l'organisme assureur
- l'année et le semestre de comptabilisation
- le numéro de série externe
- la date de prestation
- le numéro du bénéficiaire.

Moniteur belge	Date	Titre
06.06.2019	22.05.2019	Arrêté royal modifiant l'article 4 de l'arrêté royal du 19 novembre 1970 relatif au régime de pension d'invalidité des ouvriers mineurs

Résumé des modifications

Dans le cadre de la liaison au bien-être des prestations sociales (2019-2020), le montant de base de la pension d'invalidité en faveur des ouvriers mineurs est augmenté de 2,4112 % par cet arrêté royal à partir du 1^{er} juillet 2019.

Cet arrêté royal apporte les modifications suivantes à l'article 4, § 1^{er}, alinéa 1^{er} :

- au 1^o, le nombre "12.276,79" est remplacé par le nombre "12.572,81"
- au 2^o, le nombre "14.342,76" est remplacé par le nombre "14.688,59"
- au 3^o, le nombre "9.824,36" est remplacé par le nombre "10.061,24"
- au 4^o, le nombre "11.271,12" est remplacé par le nombre "11.542,89".

Moniteur belge	Date	Titre
06.06.2019	26.05.2019	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

Dans le cadre de la liaison au bien-être des prestations sociales (2019-2020), le montant de base de l'allocation d'adoption en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants est augmenté de 1 % par cet arrêté royal à partir du 1^{er} juillet 2019.

Moniteur belge	Date	Titre
06.06.2019	26.05.2019	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 mars 2019 instaurant les conditions d'octroi d'une allocation de congé parental d'accueil en faveur des travailleurs indépendants

Résumé des modifications

Dans le cadre de la liaison au bien-être des prestations sociales (2019-2020), le montant de base de l'allocation de congé parental d'accueil en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants est augmenté de 1 % par cet arrêté royal à partir du 1^{er} juillet 2019.

Moniteur belge	Date	Titre
11.06.2019 – Édition 2	17.05.2019	Arrêté royal portant adaptation au bien-être de certaines prestations dans le régime des travailleurs salariés

Résumé des modifications

Dans le cadre de la liaison au bien-être des prestations sociales (2019-2020), cet arrêté royal augmente la pension minimum garantie de retraite sur base d'une carrière complète de 1 % à partir du 1^{er} juillet 2019 :

- vu le lien existant entre, d'une part, les minima "travailleur régulier" pour un titulaire avec charge de famille et un titulaire isolé (régime des travailleurs salariés) et, d'autre part, la pension minimum garantie de retraite sur base d'une carrière complète applicable (évaluée en jours ouvrables), les minima "travailleur régulier" pour un titulaire avec charge de famille et un titulaire isolé augmentent aussi de 1 % à partir du 1^{er} juillet 2019
- vu le lien existant entre, d'une part, les indemnités d'invalidité avec cessation d'entreprise pour un titulaire avec charge de famille et un titulaire isolé (régime des travailleurs indépendants) et, d'autre part, le minimum "travailleur régulier" applicable (régime des travailleurs salariés), les indemnités d'invalidité avec cessation d'entreprise pour un titulaire avec charge de famille et un titulaire isolé augmentent aussi de 1 % à partir du 1^{er} juillet 2019.

Moniteur belge	Date	Titre
14.06.2019	17.05.2019	Arrêté royal portant modification de 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 royal apporte les modifications suivantes :

- permet aux associations scientifiques ou professionnelles d'introduire des dossiers "liste"
- simplifie les procédures pour de petites adaptations liées aux listes nominatives
- introduit une procédure en matière de suspension temporaire et de levée de suspension de produits repris sur une liste nominative
- introduit un délai pour la recevabilité (45 jours) des dossiers relatifs aux dispositifs médicaux invasifs
- définit les formulaires de demande comme étant des annexes au Règlement des soins de santé (28.07.2003).

Moniteur belge	Date	Titre
14.06.2019	26.05.2019	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 3 septembre 2004 visant l'augmentation des montants du revenu d'intégration

Résumé des modifications

Vu le lien existant entre, d'une part, les minima travailleur non régulier et, d'autre part, le revenu d'intégration applicable (évalué en jours ouvrables), les augmentations suivantes de l'indemnité minimale pour les travailleurs non réguliers sont d'application :

- à partir du 1^{er} juillet 2019 : l'indemnité minimale pour les travailleurs non réguliers sans charge de famille est augmentée de 2 % puisque son montant est lié au montant du revenu minimum d'intégration applicable (montant pour une personne isolée - catégorie 2), lequel augmente à cette même date du même pourcentage
- à partir du 1^{er} janvier 2020 : l'indemnité minimale pour les travailleurs non réguliers est augmentée suite aux revalorisations effectuées à cette même date sur les montants du revenu minimum d'intégration applicables aux personnes avec charge de famille (catégorie 3) et aux personnes isolées (catégorie 2). Les minima pour les titulaires avec charge de famille et sans charge de famille sont respectivement revalorisés de 1,25 % et 1,225 %.

Moniteur belge	Date	Titre
17.06.2019	11.06.2019	Arrêté royal fixant le mode de répartition des frais d'administration entre les unions nationales

Résumé des modifications

L'arrêté royal du 21 novembre 2018 fait l'objet d'un recours en annulation introduit par une union nationale.

Cet arrêté royal vise à assurer la sécurité juridique et à confirmer le choix qui a été posé par l'arrêté royal du 21 novembre 2018.

Compte tenu de la période d'affaires courantes, le choix est fait de remplacer le texte actuellement en vigueur par un même régime, applicable à partir du 1^{er} juillet 2019. Ainsi, ce régime se substitue au régime déjà mis en place par l'arrêté royal du 21 novembre 2018 et, dès lors, à celui qui existait sous l'empire de l'arrêté royal du 4 février 2002 fixant le mode de répartition des frais d'administration entre les unions nationales, abrogé formellement par l'arrêté royal du 21 novembre 2018.

Moniteur belge	Date	Titre
17.06.2019	26.05.2019	Arrêté royal fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'Institut national d'assurance maladie-invalidité octroie une intervention financière pour le fonctionnement des organisations professionnelles représentatives des sages-femmes

Résumé des modifications

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

- un montant de base par organisation professionnelle représentative qui est fixé, pour l'année 2019, à 63.817,93 EUR par organisation professionnelle représentative
- un montant complémentaire calculé selon la formule déterminée dans l'arrêté royal.

Ce montant est financé à charge des frais d'administration de l'Institut.

Pour l'année 2020, les montants sont adaptés à l'indice des prix à la consommation en vigueur au 1^{er} mars de l'année concernée.

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

Moniteur belge	Date	Titre
21.06.2019	06.06.2019	Arrêté royal modifiant la liste annexée à l'arrêté royal du 18 avril 2017 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût de l'autosondage au domicile du bénéficiaire

Résumé des modifications

L'arrêté royal ajoute des sondes à l'annexe I, 1^{re} partie, a) et 2^e partie, de l'arrêté royal du 18 avril 2017.

Moniteur belge	Date	Titre
25.06.2019	06.06.2019	Arrêté royal fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'Institut national d'assurance maladie-invalidité octroie une intervention financière pour le fonctionnement des organisations professionnelles représentatives des logopèdes

Résumé des modifications

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

- un montant de base par organisation professionnelle représentative qui est fixé, pour l'année 2019, à 95.727,83 EUR par organisation professionnelle représentative
- un montant complémentaire calculé selon la formule déterminée dans l'arrêté royal.

Le montant annuel est financé à charge des frais d'administration de l'Institut.

Pour l'année 2020, les montants sont adaptés à l'indice des prix à la consommation en vigueur au 1^{er} mars de l'année concernée.

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

Moniteur belge	Date	Titre
10.07.2019	03.02.2019	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 pour certaines prestations

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes :

- à l'article 7 :
 - => le § 1 est remplacé
 - => le § 3, alinéa 1^{er} est remplacé
 - => l'alinéa 1^{er} du § 4 est abrogé.
- dans l'article 7octies, § 1, alinéa 1^{er}, la disposition reprise au 3^o est abrogée
- l'article 7novies est abrogé
- une annexe 2 est insérée.

Moniteur belge	Date	Titre
12.07.2019	11.06.2019	Arrêté royal modifiant l'article 2 de l'arrêté royal du 10 juin 2001 établissant la notion uniforme de "rémunération journalière moyenne" en application de l'article 39 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions et harmonisant certaines dispositions légales

Résumé des modifications

Sur base de cette modification réglementaire, le solde du budget mobilité qui est versé, une fois par an, en espèces, visé à l'article 8, § 3, alinéa 2, de la loi du 17 mars 2019 concernant l'instauration d'un budget mobilité, est considéré comme faisant partie de la rémunération journalière moyenne à prendre en considération pour calculer les prestations du secteur des indemnités.

Moniteur belge	Date	Titre
19.07.2019 – Édition 2	08.07.2019	Arrêté royal modifiant la liste jointe à 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 aliments diététiques à des fins médicales spéciales

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte des modifications à la partie I, a) de l'annexe de l'arrêté royal du 24 octobre 2002.

Moniteur belge	Date	Titre
11.09.2019	17.08.2019	Arrêté royal modifiant la liste jointe à 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 aliments diététiques à des fins médicales spéciales

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte des modifications à la partie I, a) de l'annexe de l'arrêté royal du 24 octobre 2002.

Moniteur belge	Date	Titre
07.08.2019	12.07.2019	Arrêté royal concernant le montant à charge des frais d'administration de l'INAMI destiné au financement du Centre fédéral d'expertise des soins de santé en 2019

Résumé des modifications

Le montant à charge des frais d'administration de l'INAMI destiné au financement du Centre fédéral d'expertise des soins de santé est fixé à 17,980000 millions d'EUR en 2019.

Moniteur belge	Date	Titre
20.08.2019	12.07.2018	Arrêté royal portant approbation de la première adaptation du cinquième contrat d'administration entre l'État belge et l'Institut national d'assurance maladie-invalidité

Résumé des modifications

Le cinquième contrat d'administration entre l'INAMI et l'État belge a été prolongé par l'arrêté royal du 12 juillet 2019 par un avenant pour la période 2019-2020. En tant qu'Institution publique de sécurité sociale, l'INAMI assure ainsi la continuité de ses missions et de ses activités publiques.

Cet avenant pose un nouveau jalon important : l'ajout d'un plan commun, un ensemble d'initiatives et de synergies de collaborations prioritaires que l'INAMI veut mener ensemble avec ses partenaires, le SPF Santé publique et l'Agence fédérale des Médicaments et Produits de Santé (AFMPS) dans le cadre du Redesign et le futur co-housing de ces administrations de soins de santé.

Moniteur belge	Date	Titre
03.09.2019	17.08.2019	Arrêté royal du 17 août 2019 fixant les conditions et dispositions en vertu desquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux praticiens de l'art infirmier pour l'usage de la télémédecine et la gestion électronique des dossiers

Résumé des modifications

L'arrêté royal détermine les conditions et les modalités d'octroi de l'intervention financière. L'intervention annuelle pour la prime s'élève à 800 EUR.

7. Arrêtés ministériels

Moniteur belge	Date	Titre
04.04.2019	02.04.2019	2 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

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

Moniteur belge	Date	Titre
19.04.2019 – Édition 2	11.04.2019	3 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

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

Moniteur belge	Date	Titre
21.05.2019	15.05.2019	3 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

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

Moniteur belge	Date	Titre
24.05.2019 – Édition 1	09.05.2019	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques
24.05.2019 – Édition 1	15.05.2019	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

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

Moniteur belge	Date	Titre
29.05.2019	16.05.2019	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

L'arrêté ministériel apporte des modifications au § 6730000 du chapitre IV de l'annexe I.

Moniteur belge	Date	Titre
20.06.2019 – Édition 2	13.06.2019	5 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

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

Moniteur belge	Date	Titre
28.06.2019	13.06.2019	2 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

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

Moniteur belge	Date	Titre
03.04.2019	01.03.2019	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

L'arrêté ministériel apporte les modifications suivantes :

- l'intitulé "L.3.5. Système de plaque à compression dynamique" est complété par la prestation 180552-180563 et ses modalités de remboursement
- ajoute une nouvelle liste nominative 37001 associée à la prestation 180552-180563.

Moniteur belge	Date	Titre
09.05.2019 – Édition 1	23.04.2019	Arrêté ministériel modifiant le chapitre “F. Chirurgie thoracique et cardiologie” de la liste et les listes nominatives jointes comme annexes 1 et 2 à l’arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs
14.06.2019	23.04.2019	Arrêté ministériel modifiant le chapitre “F. Chirurgie thoracique et cardiologie” de la liste et les listes nominatives, jointes comme annexes 1 et 2 à l’arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs. – Erratum

Résumé des modifications

L’arrêté ministériel apporte les modifications suivantes à la liste, jointe comme annexe 1 :

- à l’intitulé “F.1.4.1 Intervention coronaire percutanée sans placement de stent”, les modifications suivantes sont apportées :
 - => le libellé de la prestation 158970-158981 est remplacé
 - => le libellé de la prestation 170656-170660 est remplacé.
- à l’intitulé “F.1.4.2 Intervention coronaire percutanée avec placement d’un ou plusieurs tuteur(s)”, les modifications suivantes sont apportées :
 - => le libellé de la prestation 158992-159003 et ses modalités de remboursement sont remplacés
 - => le libellé de la prestation 159014-159025 et ses modalités de remboursement sont remplacés
 - => le libellé de la prestation 159036-159040 et ses modalités de remboursement sont remplacés.
- la condition de remboursement F- § 05 est remplacée.

L’arrêté ministériel apporte les modifications suivantes aux Listes nominatives, jointes comme annexe 2 :

- la liste nominative 32401 n’est plus associée aux prestations 159014-159025 et 159036-159040
- dans le libellé de la prestation 158992 - 159003, les mots “à l’occasion de la prestation 589013 - 589024 de la nomenclature” sont supprimés
- dans le libellé de la prestation 159014-159025, les mots “, à l’occasion de la prestation 589013-589024 de la nomenclature pour les indications prévues à la condition de remboursement F- § 05” sont supprimés
- dans le libellé de la prestation 159036-159040, les mots “soit lors des prestations 589013-589024 et 589035-589046 de la nomenclature, soit lors de deux prestations 589013-589024 de la nomenclature sur des journées différentes au cours de la même période d’hospitalisation” sont supprimés
- dans le libellé de la prestation 170656 - 170660, les mots “, à l’occasion de la prestation 589013 - 589024 de la nomenclature” sont supprimés.

Moniteur belge	Date	Titre
09.05.2019 – Édition 1	23.04.2019	Arrêté ministériel modifiant le chapitre “F. Chirurgie thoracique et cardiologie” de la liste et les listes nominatives jointes comme annexes 1 et 2 à l’arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs

Résumé des modifications

L’arrêté ministériel apporte des modifications à la condition de remboursement F- § 05.

Moniteur belge	Date	Titre
19.07.2019 - Édition 2	10.07.2019	3 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l’arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

Les arrêtés ministériels apportent des modifications à l’annexe I et à l’annexe II.

Moniteur belge	Date	Titre
21.08.2019	19.08.2019	3 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l’arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

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

Moniteur belge	Date	Titre
20.09.2019	10.09.2019	4 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l’arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques
21.10.2019	10.09.2019	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l’arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques. - Erratum

Résumé des modifications

Les arrêtés ministériels apportent des modifications à l’annexe I et à l’annexe IV.

Moniteur belge	Date	Titre
30.09.2019	10.09.2019	2 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques
21.10.2019	10.09.2019	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques. - Erratum

Résumé des modifications

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

Moniteur belge	Date	Titre
19.07.2019 – Édition 2	08.07.2019	Arrêté ministériel modifiant le chapitre "C. Oto-rhino-laryngologie" 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

Au chapitre "C. Oto-rhino-laryngologie" de la liste, jointe comme annexe 1 à l'arrêté royal du 25 juin 2014, le "C.1.1 Implant cochléaire" et la condition de remboursement C- § 01 sont remplacés.

Moniteur belge	Date	Titre
13.09.2019 – Édition 1	27.08.2019	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

L'arrêté ministériel apportent des modifications au chapitre "G. Chirurgie vasculaire" de la liste, jointe comme annexe 1 à l'arrêté royal du 25 juin 2014 et ajoute de nouvelles listes nominatives pour le matériel d'embolisation associées aux prestations 174193-174204, 174215-174226, 174230-174241, 174252-174263 et 174274-174285 aux listes nominatives, jointes comme annexe 2 à l'arrêté royal du 25 juin 2014.

Moniteur belge	Date	Titre
13.09.2019 – Édition 1	05.09.2019	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 à la liste, jointe comme annexe 1 à l'arrêté royal du 25 juin 2014, les modifications suivantes dans le texte en néerlandais :

- le mot “geneesheer” est chaque fois remplacé par le mot “arts”
- le mot “geneesheren” est chaque fois remplacé par le mot “artsen”
- le mot “geneesheer-directeur” est chaque fois remplacé par le mot “arts-directeur”
- le mot “geneesheren-directeurs” est chaque fois remplacé par le mot “artsen-directeurs”
- le mot “geneesheerdirecteur” est chaque fois remplacé par le mot “arts-directeur”
- le mot “geneesherendirecteurs” est chaque fois remplacé par le mot “artsen-directeurs”
- le mot “adviserend-geneesheer” est chaque fois remplacé par le mot “adviserend-arts”
- le mot “adviserend-geneesheren” est chaque fois remplacé par le mot “adviserend-artsen”
- le mot “adviserend geneesheer” est chaque fois remplacé par le mot “adviserend-arts”
- le mot “adviserend geneesheren” est chaque fois remplacé par le mot “adviserend-artsen”
- le mot “geneesheer-specialist” est chaque fois remplacé par le mot “arts-specialist”
- le mot “geneesheren-specialisten” est chaque fois remplacé par le mot “artsen-specialisten”
- le mot “geneesheerspecialist” est chaque fois remplacé par le mot “arts-specialist”.

8. Règlements

Moniteur belge	Date	Titre
19.04.2019	28.11.2018	Règlement modifiant le règlement du 16 avril 1997 portant exécution de l'article 80, § 1 ^{er} , 5°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

Ce règlement précise :

- la rémunération perdue à prendre en considération pour le calcul de l'indemnité pour le congé parental d'accueil
- les formalités à accomplir en vue de l'obtention de l'indemnité pour le congé d'adoption (renforcé) et l'indemnité pour le congé parental d'accueil.

Moniteur belge	Date	Titre
03.05.2019	24.04.2019	Règlement modifiant le règlement du 16 avril 1997 portant exécution de l'article 80, § 1 ^{er} , 5°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

Ce règlement modifie l'article 52^{sexies} du règlement des indemnités du 16 avril 1997 en vue d'adapter les formalités administratives à remplir dans le cadre de la demande d'indemnisation du congé d'adoption (documents de preuve).

Moniteur belge	Date	Titre
09.05.2019 – Édition 2	10.09.2018	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

À l'annexe VI du règlement du 16 juin 2014, le formulaire F-Form-I-03 concernant la procédure de demande auquel il est fait référence au chapitre "F. Chirurgie thoracique et cardiologie" de la liste, est modifié et le formulaire F-Form-I-14 concernant la procédure de demande auquel il est fait référence au même chapitre, est ajouté.

À l'annexe VII du même règlement, le formulaire F-Form-II-02 concernant le numéro d'ordre, auquel il est fait référence au chapitre "F Chirurgie thoracique et cardiologie" de la liste, est ajouté.

Moniteur belge	Date	Titre
23.05.2019	29.04.2019	Règlement modifiant le règlement du 19 décembre 2016 relatif à la prescription électronique

Résumé des modifications

L'article 1^{er}, alinéa 1^{er}, du règlement du 19 décembre 2016 relatif à la prescription électronique est complété par ce qui suit : "et d'autres produits pharmaceutiques, à l'exclusion des prestations visées aux articles 27 et 29 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités."

Moniteur belge	Date	Titre
28.05.2019 – Édition 2	13.05.2019	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

Le règlement remplace l'annexe 38 du règlement du 28 juillet 2003.

Moniteur belge	Date	Titre
05.07.2019	17.06.2018	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 du 16 juin 2014 est complété par un article 9, rédigé comme suit : "Art. 9. Les modèles de formulaires de demande modifiant une liste nominative comme mentionné dans l'article 1, 13° de l'arrêté royal du 17 mai 2019 modifiant 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 sont repris dans les formulaires T-Temp-II-01, T-Temp-II-02 et T-Temp-II-03 en annexe XIII du règlement actuel."

Moniteur belge	Date	Titre
12.07.2019	17.06.2019	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 du 16 juin 2014 est complété par un article 8, rédigé comme suit : "Art. 8. Les modèles de formulaires de demande modifiant la liste comme mentionnés dans l'article 1, 13° et 13° /1 de l'arrêté royal du 17 mai 2019 modifiant 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 sont repris dans les formulaires T-Temp-I-01, T-Temp-I-02, T-Temp-I-03, T-Temp-I-04 et T-Temp-I-05 en annexe XII du règlement actuel."

Moniteur belge	Date	Titre
19.07.2019 – Édition 2	29.04.2018	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

À l'annexe III du règlement du 16 juin 2014, concernant la procédure de demande d'un implant cochléaire, les formulaires C-Form-I-01, C-Form-I-02, C-Form-I-03, C-Form-I-06 et C-Form-I-10, auxquels il est fait référence au chapitre "C. Oto-rhino-laryngologie" de la liste, sont modifiés et les formulaires C-Form-I-11 et C-Form-I-12, auxquels il est fait référence au même chapitre, sont ajoutés. Les formulaires C-form-I-04 et C-Form-I-05 sont supprimés.

Moniteur belge	Date	Titre
25.09.2019	17.06.2019	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

Aux annexes I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX et X du 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, dans les formulaires B-Form-I-02, B-Form-I-03, B-Form-I-04, B-Form-I-05, B-Form-I-06, B-Form-I-07, B-Form-I-08, B-Form-I-09, B-Form-I-10, B-Form-I-11, B-Form-I-12, B-Form-I-15 et B-Form-I-16, B-Form-II-02, B-Form-II-03, B-Form-II-04, C-Form-I-01, C-Form-I-02, C-Form-I-03, C-Form-I-04, C-Form-I-05, C-Form-I-06, C-Form-I-07, C-Form-I-08, C-Form-I-09, C-Form-I-10, D-Form-II-01, E-Form-I-01, E-Form-I-02, E-Form-I-03, E-Form-II-01, F-Form-I-01, F-Form-I-02, F-Form-I-04, F-Form-I-05, F-Form-I-06, F-Form-I-07, F-Form-I-08, F-Form-I-09, F-Form-I-10, F-Form-I-12, F-Form-II-01, F-Form-II-03, F-Form-II-04, F-Form-II-05, F-Form-II-06, G-Form-I-01, G-Form-I-02, G-Form-I-03, G-Form-I-04, G-Form-I-05, G-Form-I-06, G-Form-II-01, H-Form-I-01, L-Form-I-01, L-Form-I-02, L-Form-I-03, L-Form-I-04, L-Form-I-05, L-Form-I-06, L-Form-I-07, L-Form-I-08, L-Form-I-09 et L-Form-II-01 concernant la procédure de demande, auxquels il est fait référence aux chapitres "B. Neurochirurgie", "C. Oto-rhino-laryngologie", "D. Urologie et néphrologie", "E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive", "F. Chirurgie thoracique et cardiologie", "G. Chirurgie vasculaire", "H. Gynécologie" et "L. Orthopédie et traumatologie" de la liste, dans la version néerlandaise, les mots "geneesheer", "geneesheren", "adviseur-geneesheer", "geneesheer-specialist", "geneesheren-specialisten", "geneesheren-directeurs", "geneesheer-implantateur", "geneesheren-implantateur" sont remplacés respectivement par les mots "arts", "artsen", "adviseur-arts", "arts-specialist", "artsen-specialisten", "artsen-directeurs", "arts-implantateur", "artsen-implantateur".

Moniteur belge	Date	Titre
12.07.2019	03.07.2019	Règlement modifiant le règlement du 16 avril 1997 portant exécution de l'article 80, § 1 ^{er} , 5 ^o , de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

Ce règlement modifie :

- plusieurs dispositions du règlement des indemnités du 16 avril 1997, suite à la généralisation de la ZIMA 001
- le volet à compléter par l'employeur de la feuille de renseignements indemnités, jointe à l'annexe III du règlement des indemnités du 16 avril 1997.

9. Règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé

Moniteur belge

17.05.2019

Règle interprétative 04 relatives aux prestations de l'article 20, § 1^{er}, c), (gastroentérologie) de la nomenclature des prestations de santé :

La prestation 474736-474740 ne peut être attestée que si un cholangio-pancratoscope orale spécialement conçu à cette fin est avancé dans les voies biliaires ou pancréatiques. Cet examen a des indications limitées et n'est pas effectué isolément. La prestation 474736-474740 est cumulée avec une des prestations 473734-473745, 473690-473701, 473712-473723 ou 473830-473841. Dans l'honoraire de ces 4 prestations, l'honoraire de l'examen endoscopique du système digestif par voie orale jusqu'aux voies biliaires ou pancréatiques est déjà inclus.

La règle interprétative produit ses effets le 1^{er} novembre 2016.

Moniteur belge

17.05.2019

Règle interprétative 01 relative aux prestations de l'article 20, § 1^{er}, a) (Médecine interne) de la nomenclature des prestations de santé :

Cette règle interprétative est abrogée. Cette abrogation produit ses effets le 1^{er} avril 2003.

Moniteur belge

17.05.2019

Règle interprétative 01 relative aux prestations de l'article 20, § 1^{er}, b) (Pneumologie) de la nomenclature des prestations de santé :

Cette règle interprétative est abrogée. Cette abrogation produit ses effets le 1^{er} juillet 2014.

Moniteur belge

17.05.2019

11.06.2019 - Corrigendum

Règles interprétatives 01 et 04 relatives aux prestations de l'article 3 (Soins courants - Prestations techniques médicales) de la nomenclature des prestations de santé :

Ces règles interprétatives sont abrogées. Ces abrogations produisent leurs effets le 1^{er} mars 2002.

Moniteur belge

17.05.2019

11.06.2019 - Corrigendum

Règle interprétative 10 relative aux prestations de l'article 20, § 1^{er}, b) (Pneumologie) de la nomenclature des prestations de santé :

Cette règle interprétative est abrogée. Cette abrogation produit ses effets le 1^{er} juillet 2014.

Moniteur belge

14.06.2019

Règle interprétative 21 relative à la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables :

Un bénéficiaire chez qui un des dispositifs inscrits sur les listes nominatives pour les prestations 172793-172804, 172815-172826, 172830-172841, 172852-172863, 172874-172885 et 172896-172900 à été implanté, a droit aux remboursements mensuels prévus sous les prestations 172911 et 172933 tant que le bénéficiaire est implanté avec ce dispositif.

La suppression de cette règle interprétative produit ses effets le 1^{er} avril 2018.

Moniteur belge

14.06.2019

Règle interprétative 24 précise de quelle manière est calculée une garantie au *pro rata*

Si l'appareil ne fonctionne plus pendant la période de garantie totale, le prix total de l'appareil (hors TVA) doit être remboursé.

Si l'appareil ne fonctionne plus pendant la période de garantie au *pro rata*, le montant du remboursement doit être calculé comme suit :

Prix total de l'appareil (hors TVA) x nombre de jours non fonctionnels pendant la période de garantie au *pro rata* / Nombre total de jours prévus pendant la période de garantie au *pro rata*.

Cette règle interprétative entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au Moniteur belge.

Moniteur belge

20.06.2019

Règles interprétatives relatives à la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables:

Règle interprétative 25

Les prestations 155212-155223 et 155234-155245 peuvent être attestées à l'occasion de la prestation 228270-228281 "Oesophagectomie ou gastro-oesophagectomie thoracique ou thoraco-abdominale, en un temps avec reconstitution de la continuité".

Règle interprétative 26

Les prestations 155293-155304 et 155315-155326 peuvent être attestées à l'occasion de la prestation 228292-228303 "Oesophagectomie subtotale jusqu'au niveau de la crosse aortique, avec reconstitution de la continuité".

Règle interprétative 27

Les prestations 155256-155260 et 155271-155282 peuvent être attestées à l'occasion de la prestation 228314-228325 "Oesophagectomie ou gastro-oesophagectomie thoracique ou thoraco-abdominale, en un temps avec reconstitution de la continuité et évidemment ganglionnaire étendu".

Règle interprétative 28

Les prestations 155330-155341 et 155352-155363 peuvent être attestées à l'occasion de la prestation 228336-228340 "Oesophagectomie subtotale jusqu'au niveau de la crosse aortique, avec reconstitution de la continuité et évidemment ganglionnaire étendu".

Règle interprétative 29

Les prestations 156936-156940 et 156951-156962 peuvent être attestées à l'occasion de la prestation 242830-242841 "Duodéno pancréatectomie".

Règle interprétative 30

La prestation 156973-156984 peut être attestée à l'occasion de la prestation 242852-242863 "Hémi-pancréatectomie gauche avec anastomose jéjunale de la tranche de section ou pancréatectomie quasi totale (95 %)".

Règle interprétative 31

Les prestations 156892-156903 et 156914-156925 peuvent être attestées à l'occasion de la prestation 242874-242885 "Hémi-pancréatectomie gauche", 242896-242900 "Enucléation d'une tumeur du pancréas" et/ou 242911-242922 "Ablation d'un séquestre pancréatique".

Ces règles interprétatives entrent en vigueur le 1^{er} juillet 2019.

Moniteur belge

28.06.2019

Règle interprétative pour le remboursement des spécialités pharmaceutiques ayant le tocilizumab comme principe actif :

Si un patient bénéficie du remboursement d'un traitement par la spécialité pharmaceutique KymriahR, une spécialité pharmaceutique ayant le tocilizumab comme principe actif peut être remboursée, pour autant cette dernière soit administrée pour le traitement du syndrome de libération de cytokines induit par la perfusion de tisagenlecleucel, conformément au résumé des caractéristiques du produit (RCP) de tisagenlecleucel et pour autant que la spécialité pharmaceutique concernée ayant le tocilizumab comme principe actif ait été utilisée et facturée par l'hôpital où le patient bénéficie du remboursement de la spécialité pharmaceutique KymriahR.

Cette règle interprétative produit ses effets le 1^{er} juin 2019.

Moniteur belge

16.07.2019

Règle interprétative relative aux prestations de l'article 25, § 2 (Médecine interne) de la nomenclature des prestations de santé :

La règle interprétative 07 est abrogée.

Cette abrogation produit ses effets le 1^{er} mars 2003.

Moniteur belge – Édition 2

18.07.2019

Règles interprétatives relatives aux prestations de l'article 27, § 1^{er}, de la nomenclature des prestations de santé :

Règle interprétative 9

Pour les gaines de bras et gants pour lymphoedème confectionnés individuellement (les prestations 642471 et 642493), l'accord du médecin-conseil doit être préalable au paiement, mais pas préalable à la délivrance.

Si toutes les conditions de remboursement sont remplies, on peut rembourser les prestations délivrées avant que la réponse du médecin-conseil soit connue.

La présente règle interprétative produit ses effets au 13 mars 2000.

Moniteur belge

24.07.2019

Règles interprétatives relatives aux prestations de l'article 7 de la nomenclature des prestations de santé :

La présence physique du kinésithérapeute est indispensable pour l'exécution de prestations attestées dans le cadre de l'article 7 de la nomenclature.

La règle interprétative précitée produit ses effets le 1^{er} janvier 2003.

Moniteur belge

29.08.2019

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

Règle interprétative 5

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 que 3 ans, il doit avoir un facteur d'impact ("impact factor") calculé par Thomson Reuters/Clarivate Analytics.

La règle interprétative 5 entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au Moniteur belge.

Moniteur belge

29.08.2019

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

Règle interprétative 32

On doit compter à partir de la première délivrance après l'entrée en vigueur de la condition de remboursement correspondante au Moniteur.

À titre d'illustration :

Depuis le 1^{er} mars 2019, les prestations xxxxx1-yyyyy1 et xxxxx2-yyyyy2 peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire au maximum cinq fois sur une période de 12 mois.

Pour le patient Z, ces deux prestations ont été attestées aux moments suivants :

- 13 avril 2018
- 3 mai 2018
- 18 juillet 2018
- 31 octobre 2018
- 11 janvier 2019
- 11 avril 2019
- 17 juin 2019
- 25 août 2019
- 4 décembre 2019
- 7 janvier 2020
- 7 avril 2020

Il y a une intervention pour la délivrance du 7 janvier 2020. Toutefois, le patient Z ne recevra aucune intervention pour la délivrance du 7 avril 2020.

La règle interprétative 32 produit ses effets le 1^{er} mars 2019.

Moniteur belge

20.09.2019

Règle interprétative pour l'exécution par le pharmacien des prescriptions des spécialités pharmaceutiques Viread, Atripla et Truvada.

Quand un patient se présente à la pharmacie à partir du 1^{er} octobre 2019 avec une prescription pour la spécialité Viread (avec une autorisation pour le § 1320101), Atripla ou Truvada, le pharmacien pourra exécuter cette prescription comme une prescription en DCI et délivrer une autre spécialité pharmaceutique remboursable avec le même principe actif et le même dosage afin que la patient bénéficie de la poursuite d'un traitement remboursable.

La règle interprétative précitée prend effet le 1^{er} octobre 2019.

Moniteur belge

26.09.2019

Règles interprétatives relatives aux prestations de l'article 17 *quater* - Échographies - de la nomenclature des prestations de santé :

La règle interprétative 02 est abrogée.

Cette abrogation entre en vigueur le 1^{er} septembre 2019.

10. Autres

Moniteur belge	Titre
17.05.2019	Décision de la Commission de conventions établissements hospitaliers-organismes assureurs relative aux modalités d'application du tiers payant

Résumé des modifications

En application des articles 4, § 1^{er}, dernier alinéa, et 9, premier alinéa, de l'arrêté royal du 18 septembre 2015 portant exécution de l'article 53, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, relatifs au régime du tiers payant, la Commission de conventions établissements hospitaliers - organismes assureurs, a par consultation écrite le 25 avril 2019, fixé les modalités suivantes concernant l'application du régime du tiers payant telle que visée à l'article 9, premier alinéa, susmentionné qui entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2019 pour tous les établissements hospitaliers.

1. Pour autant que les hôpitaux psychiatriques introduisent la facture trimestrielle conformément aux dispositions de la convention conclue entre les hôpitaux et services psychiatriques et les organismes assureurs, au plus tard le 20^e jour du premier mois du trimestre civil suivant celui auquel elle se rapporte, l'organisme assureur verse à l'hôpital, moyennant, conformément à la convention susmentionnée, l'introduction par ce dernier au plus tard le 15^e jour du deuxième mois du trimestre précité d'une facture provisoire qui sert de lettre d'échéance, une somme égale à la moitié du montant de la facture trimestrielle susvisée. L'organisme assureur paie cette facture au plus tard le 1^{er} jour du troisième mois du trimestre civil considéré. La somme ainsi payée est déduite du montant porté en compte sur la facture qui suit directement.

2. Pour la facture mensuelle introduite par les hôpitaux psychiatriques concernant :

a) les prestations dispensées à des bénéficiaires ambulatoires qui sont facturées par l'hôpital via un support magnétique ou électronique et encaissées via le régime du tiers payant et

b) les prestations ambulantes dispensées dans le cadre de la convention nationale entre les établissements et services psychiatriques et les organismes assureurs, visée à l'article 46 de la loi ;

Le paiement est effectué dans les deux mois qui suivent la fin du mois au cours duquel l'organisme assureur a reçu les documents nécessaires à la facturation. Le délai court à partir de la date de réception mentionnée sur le bordereau remis aux établissements hospitaliers, pour autant que ces documents aient été introduits conformément aux dispositions légales et réglementaires en la matière et aient été acceptés par l'organisme assureur.

3. Pour la facture mensuelle introduite par les hôpitaux généraux concernant

a) les prestations dispensées à des bénéficiaires hospitalisés ;

b) les prestations dispensées dans le cadre de la convention nationale entre les établissements hospitaliers et les organismes assureurs, visée à l'article 46 de la loi ;

c) les prestations dispensées dans le cadre de la convention nationale entre les établissements et services psychiatriques et les organismes assureurs, visée à l'article 46 de la loi ;

d) les prestations dispensées à des bénéficiaires ambulatoires, qui sont facturées par l'hôpital via un support magnétique ou électronique et pour lesquelles le tiers-payant est appliqué ;

le paiement est effectué dans les deux mois qui suivent la fin du mois au cours duquel l'organisme assureur a reçu les documents nécessaires à la facturation. Le délai court à partir de la date de réception mentionnée sur le bordereau remis aux établissements hospitaliers, pour autant que ces documents aient été introduits conformément aux dispositions légales et réglementaires en la matière et aient été acceptés par l'organisme assureur.

Moniteur belge	Titre
06.06.2019	Nouvelles prestations C2 partir du 1 ^{er} janvier 2019

Résumé des modifications

À l'indice-pivot 105,10 (basis 2013=100), le montant des prestations sociales suivantes est fixé, à partir du 1^{er} janvier 2019 à :

A. Assurance maladie-invalidité

I. Régime des travailleurs salariés

1. Montant journalier maximum des indemnités de congé parental d'accueil : 116,87 EUR

II. Régime des travailleurs indépendants

1. Allocation de congé parental d'accueil (payé par semaine) : 484,90 EUR .

Moniteur belge	Titre
20.06.2019 – Édition 2	Avis officiel - Adaptation hors index au 1 ^{er} mai 2019 du montant de certaines prestations sociales

Résumé des modifications

À partir du 1^{er} mai 2019, le montant de certaines prestations sociales est adapté à l'indice-pivot 105,10 (basis 2013=100).

Moniteur belge	Titre
12.08.2019	Avis officiel - Adaptation hors index au 1 ^{er} août 2019 du montant de certaines prestations sociales

Résumé des modifications

À partir du 1^{er} août 2019, le montant de certaines prestations sociales sont adaptées à l'indice-pivot 105,10 (basis 2013=100).

Moniteur belge	Titre
22.08.2019	Avis officiel - Adaptation hors index au 1 ^{er} juillet 2019 du montant de certaines prestations sociales

Résumé des modifications

À partir du 1^{er} juillet 2019, le montant de certaines prestations sociales sont adaptées à l'indice-pivot 105,10 (basis 2013=100).

Moniteur belge	Titre
12.09.2019	Avis officiel - Adaptation hors index au 1 ^{er} septembre 2019 du montant de certaines prestations sociales

Résumé des modifications

À partir du 1^{er} septembre 2019, le montant des certaines prestations sociales est adapté à l'indice-pivot 105,10 (basis 2013=100).