

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2022/20800]

22 APRIL 2022. — Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk « H. Gynaecologie » van de lijst, gevoegd als bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35septies/2, § 1, 1° en § 2, 1° en 2°, zoals ingevoegd door de wet van 15 december 2013 ;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen;

Gelet op het ontbreken van het gemotiveerd definitief voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen;

Gelet op het artikel 10 van het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen;

Gelet op het advies van de inspecteur van financiën, gegeven op 28 januari 2022;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting gegeven op 3 februari 2022;

Gelet op het advies 71.136/2 van de Raad van State, gegeven op 23 maart 2022, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973,

Besluit :

Artikel 1. In het hoofdstuk « H. Gynaecologie » van de Lijst, gevoegd als bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, laatstelijk gewijzigd bij het ministerieel besluit van 19 april 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het opschrift “H.1 Borstklier” wordt vervangen als volgt:

“H.1 Borst”;

2° in het vroegere punt “H.1 Borstklier” dat nu punt “H.1 Borst” is, worden de volgende verstrekking en haar vergoedingsmodaliteiten toegevoegd:

“182836-182840 Markeerder voor zachte weefsels, die geen draad is en geen gebruik maakt van radio-isotopen, waarbij langdurige plaatsing mogelijk is en die samen met het doelweefsel chirurgisch verwijderd wordt”

Vergoedingscategorie: I.D.a

Vergoedingsbasis
(EUR) 150,00

Veiligheidsgrens (%)
/

Plafond-/
maximum
prijs (EUR) /

Veiligheidsgrens
(EUR)
/

Nominatieve
lijst : /

Persoonlijk
aandeel (%)
0,00

Persoonlijk
aandeel (EUR)
0,00

Vergoedings-
bedrag
(EUR) 150,00

Vergoedingsvoorwaarde: H-§ 06”;

3° de omschrijving van de verstrekking 161991-162002 wordt vervangen als volgt :

“Draadvormige markeerder in metaal of kunststof voor zachte weefsels die zowel het doelweefsel als het punctiekanaal markeert, en die samen met het doelweefsel chirurgisch verwijderd wordt”

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2022/20800]

22 AVRIL 2022. — Arrêté ministériel modifiant le chapitre « H. Gynécologie » de la liste jointe comme annexe 1^{re} 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

Le Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35septies/2, § 1^{er}, 1° et § 2, 1° et 2°, tel qu'inséré par la loi du 15 décembre 2013 ;

Vu 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;

Vu l'absence de proposition motivée définitive de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs ;

Vu l'article 10 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 ;

Vu l'avis de l'inspecteur des finances, donné le 28 janvier 2022 ;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat donné le 3 février 2022 ;

Vu l'avis 71.136/2 du Conseil d'Etat, donné le 23 mars 2022, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973,

Arrête :

Article 1^{er}. Au chapitre « H. Gynécologie » de la Liste, jointe comme annexe 1^{re} 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, modifiée en dernier lieu par l'arrêté ministériel du 19 avril 2022, les modifications suivantes sont apportées:

1° l'intitulé “H.1 Glande mammaire”, est remplacé par ce qui suit:

“H.1 Sein” ;

2° à l'ancien point “H.1 Glande mammaire”, devenant le point “H.1 Sein”, la prestation suivante et ses modalités de remboursement sont ajoutées :

“182836-182840 Marqueur pour les tissus mous, qui n'est pas un fil et n'utilise pas de radio-isotopes, permettant un placement à long terme et qui est retiré chirurgicalement avec le tissu cible”

Catégorie de remboursement : I.D.a

Base de
remboursement
(EUR) 150,00

Prix plafond/
maximum
(EUR) /

Marge de
sécurité (%)
/

Marge de
sécurité (EUR)
/

Liste nominative :
/

Intervention
personnelle (%)
0,00

Intervention
personnelle (EUR)
0,00

Montant du rembourse-
ment
(EUR) 150,00

Condition de remboursement: H-§ 06”;

3° le libellé de la prestation 161991-162002 est remplacé par ce qui suit :

“Marqueur sous forme de fil, en métal ou synthétique, pour les tissus mous qui marque le tissu cible et le canal de ponction, et qui est retiré chirurgicalement avec le tissu cible”

4° de volgende vergoedingsvoorwaarde H-§06 die gaat bij de verstrekking 182836-182840 en 161991-162002 wordt ingevoegd, luidend als volgt:

“H-§06

Gelinkte prestaties

182836 182840

161991 162002

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de markeerder verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting die beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het gespecialiseerd oncologisch zorgprogramma voor borstkanker, moeten aan volgende voorwaarden worden voldaan

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 161991-162002 en 182836-182840 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting die beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het gespecialiseerd oncologisch zorgprogramma voor borstkanker.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 161991-162002 en 182836-182840 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan het volgende criterium voldoet:

De rechthebbende heeft een borsttumor.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing.

3.1. Definitie

Niet van toepassing.

3.2. Criteria

Niet van toepassing.

3.3. Garantievoorwaarden

Niet van toepassing.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste implantatie

Niet van toepassing.

4.2. Vervanging

Niet van toepassing.

4.3. Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4. Derogatie van de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul- en non-cumulregels

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.”.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Brussel, 22 april 2022.

F. VANDENBROUCKE

4° la condition de remboursement H-§06 qui correspond aux prestations 182836-182840 et 161991-162002 est insérée, et est rédigée comme suit :

“H-§06

Prestations liées

182836 182840

161991 162002

Afin de pouvoir bénéficier d’une intervention de l’assurance obligatoire pour les prestations relatives au marqueur utilisé dans le traitement du cancer du sein, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l’établissement hospitalier

Les prestations 161991-162002 et 182836-182840 ne peuvent faire l’objet d’une intervention de l’assurance obligatoire que si elles sont effectuées dans un établissement hospitalier qui dispose de l’agrément pour le programme de soins oncologiques spécialisé pour le cancer du sein accordé par l’autorité compétente.

2. Critères concernant le bénéficiaire

Les prestations 161991-162002 et 182836-182840 ne peuvent faire l’objet d’une intervention de l’assurance obligatoire que si le bénéficiaire répond au critère suivant :

Le bénéficiaire a une tumeur du sein.

3. Critères concernant le dispositif

Pas d’application.

3.1. Définition

Pas d’application.

3.2. Critères

Pas d’application.

3.3. Conditions de garantie

Pas d’application.

4. Procédure de demande et formulaires

4.1. Première implantation

Pas d’application.

4.2. Remplacement

Pas d’application.

4.3. Remplacement prématuré

Pas d’application.

4.4. Dérogation à la procédure

Pas d’application.

5. Règles d’attestation

5.1. Règles de cumul et de non-cumul

5.2. Autres règles

Pas d’application.

6. Résultats et statistiques

Pas d’application.

7. Divers

Pas d’application.”.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 22 avril 2022.

F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST JUSTITIE

[C – 2022/31938]

6 MEI 2020. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de akten en stavingsstukken die moeten worden gevoegd bij de verklaring tot toekenning van de Belgische nationaliteit op grond van artikel 11bis van het Wetboek van de Belgische nationaliteit, alsook van de inhoud van het formulier betreffende de verklaring. — Duitse vertaling

De hierna volgende tekst is de Duitse vertaling van het koninklijk besluit van 6 mei 2020 tot vaststelling van de akten en stavingsstukken die moeten worden gevoegd bij de verklaring tot toekenning van de Belgische nationaliteit op grond van artikel 11bis van het Wetboek van de Belgische nationaliteit, alsook van de inhoud van het formulier betreffende de verklaring (*Belgisch Staatsblad* van 10 juni 2020).

Deze vertaling is opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse vertaling in Malmedy.

SERVICE PUBLIC FEDERAL JUSTICE

[C – 2022/31938]

6 MAI 2020. — Arrêté royal déterminant les actes et justificatifs à joindre à la déclaration attributive de nationalité belge fondée sur l’article 11bis du Code de la nationalité belge ainsi que le contenu du formulaire de déclaration. — Traduction allemande

Le texte qui suit constitue la traduction en langue allemande de l’arrêté royal du 6 mai 2020 déterminant les actes et justificatifs à joindre à la déclaration attributive de nationalité belge fondée sur l’article 11bis du Code de la nationalité belge ainsi que le contenu du formulaire de déclaration (*Moniteur belge* du 10 juin 2020).

Cette traduction a été établie par le Service central de traduction allemande à Malmedy.