

Om erkend te blijven dient de geaffilieerde borstkliniek aan te tonen dat ze het laatste jaar of als gemiddelde gedurende de laatste drie jaar voor de verlenging van de erkenning, het in het tweede lid bedoelde aantal nieuwe diagnoses heeft gesteld.’.

Art. 11. In artikel 24/3 van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 15 december 2013, wordt het woord ‘satelliet-borstkliniek’ vervangen door de woorden ‘geaffilieerde borstkliniek’.

Art. 12. Titel 3 van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 15 december 2013, wordt aangevuld met een artikel 24/4, luidende :

‘Art. 24/4. De geaffilieerde borstkliniek moet minstens beschikken over volgende artsen:

- 1° ten minste twee arts-specialisten in de heelkunde of in de gynaecologie-verloskunde met een specifieke ervaring in borstkanker;
- 2° tenminste twee arts-specialisten in de medische beeldvorming met een ervaring in de mammografie en echografie van de borst evenals in de techniek van het verzamelen van borststalen.

Eén van beiden dient een ervaring van tenminste drie jaar te hebben in bedoeld domein en gedurende tenminste het jaar voorafgaand aan de aanvraag tot erkenning, beantwoorden aan de voorwaarden bedoeld in het vorige lid.

Eén van deze arts-specialisten dient tenminste een ervaring te hebben in andere technieken van medische beeldvorming, zoals technieken inzake interventionele medische beeldvorming die nuttig zijn in geval van borstkanker en de stadiëring ervan en de nucleaire magnetische resonantie tomograaf;

3° tenminste een arts-specialist in de pathologische anatomie met een ervaring van tenminste drie jaar in de diagnose van borstpathologieën;

4° tenminste een arts-specialist in de oncologie die ten minste drie jaar ervaring heeft in de behandeling van borstkanker.

Art. 13. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2026.

Art. 14. De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 28 maart 2024.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

Pour rester agréée, la clinique du sein affiliée doit démontrer qu’elle a posé le nombre de nouveaux diagnostics visé à l’alinéa 2 au cours de la dernière année ou en moyenne au cours des trois dernières années précédant la prorogation de l’agrément.’.

Art. 11. Dans l’article 24/3 du même arrêté, inséré par l’arrêté royal du 15 décembre 2013, les mots ‘clinique du sein satellite’ sont remplacés par les mots ‘clinique du sein affiliée’.

Art. 12. Le titre 3 du même arrêté, inséré par l’arrêté royal du 15 décembre 2013, est complété par un article 24/4 rédigé comme suit :

‘Art. 24/4. La clinique du sein affiliée doit au moins disposer des médecins suivants des disciplines suivantes :

- 1° au moins deux médecins spécialistes en chirurgie ou en gynécologie-obstétrique avec une expérience particulière dans le cancer du sein ;
- 2° au moins deux médecins spécialistes en imagerie médicale ayant une expérience dans la mammographie et l’échographie du sein ainsi que dans les techniques de collecte d’échantillons mammaires.

Au moins l’un d’eux doit avoir une expérience d’au moins trois ans dans le domaine visé et répondre aux conditions de l’alinéa précédent au moins durant l’année précédant la demande d’agrément.

L’un de ces médecins spécialistes doit au moins avoir de l’expérience dans d’autres techniques d’imagerie médicale telles que les techniques d’imagerie médicale interventionnelle utiles dans le cancer du sein et l’évaluation de son stade et la tomographie à résonance magnétique nucléaire ;

3° au moins un médecin spécialiste en anatomie pathologique ayant une expérience d’au moins trois ans dans le diagnostic des pathologies du sein ;

4° au moins un médecin spécialiste en oncologie ayant au moins trois ans d’expérience dans le traitement du cancer du sein.

Art. 13. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

Art. 14. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l’exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 28 mars 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :
Le Ministre de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/003050]

28 MAART 2024. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 31 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 1°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

Gelet op het voorstel van de Overeenkomsten-commissie audiëns-verzekeringsinstellingen van 9 november 2023;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf dagen, vermeld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat het betrokken advies dienvolgens met de toepassing van die wetbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 6 december 2023;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/003050]

28 MARS 2024. — Arrêté royal modifiant l’article 31 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

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l’article 35, § 1^{er}, alinéa 5, et § 2, alinéa 1^{er}, 1°, modifié par l’arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997 ;

Vu 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;

Vu la proposition de la Commission de conventions audiëns-organismes assureurs du 9 novembre 2023;

Considérant que le Service d’évaluation et de contrôle médicaux n’a pas émis d’avis dans le délai de cinq jours, prévu à l’article 27, alinéa 4, de la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et que l’avis concerné est donc réputé avoir été donné en application de cette disposition de la loi ;

Vu l’avis de la Commission du contrôle budgétaire donné le 6 décembre 2023 ;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, genomen op 11 december 2023;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 6 februari 2024;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 13 februari 2024;

Gelet op de adviesaanvraag aan de Raad van State binnen een termijn van 30 dagen, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat de adviesaanvraag is ingeschreven op 22 maart 2024 op de rol van de afdeling Wetgeving van de Raad van State onder het nummer 75.955/2;

Gelet op de beslissing van de afdeling Wetgeving van 22 maart 2024 om binnen de gevraagde termijn geen advies te verlenen, met toepassing van artikel 84, § 5, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 31 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 27 maart 2023, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de tekst worden de woorden "40 dB" telkens vervangen door de woorden "35 dB";

2° in de tekst worden de woorden "testperiode" telkens vervangen door de woorden "proefperiode";

3° in III. AANVRAAGPROCEDURE, wordt 3.4., vervangen als volgt:

" 3.4. Proefperiode

Een verzekeringstegemoetkoming voor een toerusting kan enkel toegekend worden indien

- *Deze toerusting tijdens een proefperiode van minstens 28 kalenderdagen werd uitgetest door een rechthebbende die voorheen nog geen tegemoetkoming heeft gekregen voor een toerusting met hoortoestellen (eerste toerusting).*

- *Deze toerusting tijdens een proefperiode van minstens 14 kalenderdagen werd uitgetest door een rechthebbende die voorheen reeds tegemoetkoming heeft gekregen voor hoortoestellen (hernieuwing van de toerusting).*

De aflevering van de toerusting of een mislukte proef maakt een einde aan de proefperiode.

Er moet op zijn minst één gratis set van batterijen worden meegeleverd waarmee de toerusting minimaal 28 kalenderdagen bij een eerste toerusting of 14 kalenderdagen bij een hernieuwing van de toerusting kan worden uitgetest."

4° in III. AANVRAAGPROCEDURE, wordt 3.6., vervangen als volgt:

"3.6. Medisch voorschrift voor de toerusting

De in punt 1. bedoelde verstrekkingen dienen door een arts-specialist voor otorhinolaryngologie te worden voorgeschreven en dit pas nadat deze het verslag over de tests en indien van toepassing de ingevulde COSI-vragenlijst heeft ontvangen.

De arts-specialist voor otorhinolaryngologie, dient de rechthebbende jonger dan 18 jaar en met een permanent gehoorverlies lager dan 35 dB zoals bedoeld in 2.1.2.b., na de testperiode opnieuw te onderzoeken om de doeltreffendheid van de hoorcorrectie te evalueren vooraleer het medisch voorschrift op te maken."

Art. 2. § 1 Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

§ 2. Met betrekking tot de inwerkingtreding van dit besluit gelden de volgende overgangsbepalingen:

1° De minimumdrempel van "35 dB" voor de terugbetaling van toerusting ter correctie van het gehoor is van toepassing voor alle rechthebbenden voor wie deel 3 van het medisch voorschrift "in te vullen door de voorschrijvende arts – voorschrift van de toerusting" opgemaakt is vanaf de datum van de inwerkingtreding van dit besluit.

2° Voor alle proeven voor hoortoestellen voorgeschreven voor de datum van de inwerkingtreding van dit besluit maar waarvan de proefperiode start na de datum van de inwerkingtreding van dit besluit is een proefperiode van minimaal 28 kalenderdagen van toepassing voor een eerste toerusting.

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé prise le 11 décembre 2023 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 6 février 2024 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le 13 février 2024 ;

Vu la demande d'avis au Conseil d'État dans un délai de 30 jours, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant que la demande d'avis a été inscrite le 22 mars 2024 au rôle de la section de législation du Conseil d'État sous le numéro 75.955/2 ;

Vu la décision de la section de législation du 22 mars 2024 de ne pas donner d'avis dans le délai demandé, en application de l'article 84, § 5, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 31 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 27 mars 2023, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans le texte, les mots "40 dB" sont chaque fois remplacé par les mots "35 dB" ;

2° dans le texte, les mots "période de test " sont chaque fois remplacé par les mots "période d'essai " ;

3° au III. PROCEDURE DE DEMANDE, le 3.4., est remplacé par ce qui suit :

" 3.4. Période d'essai

L'intervention de l'assurance pour un appareillage peut être accordée uniquement si

- *Cet appareillage a été testé pendant une période d'essai d'au moins 28 jours calendrier par un bénéficiaire qui n'a jamais reçu précédemment de remboursement pour un appareillage auditif (premier appareillage).*

- *Cet appareillage a été testé pendant une période d'essai d'au moins 14 jours calendrier par un bénéficiaire qui a déjà reçu précédemment un remboursement pour des appareils auditifs (renouvellement de l'appareillage).*

La délivrance d'un appareillage ou un test manqué met fin à la période de test.

Il faut au moins qu'un set gratuit de batteries/piles soit fourni, avec lequel l'appareillage peut être testé au moins 28 jours calendrier pour un première appareillage ou 14 jours calendrier pour une renouvellement de l'appareillage. »<usb>;

4° au III. PROCEDURE DE DEMANDE, le 3.6., est remplacé par ce qui suit :

" 3.6. Prescription médicale pour l'appareillage

Les prestations visées au point 1 doivent être prescrites par un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie et seulement après réception par ce dernier du rapport des tests et, le cas échéant, du questionnaire COSI complété.

Le médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie doit revoir les bénéficiaires âgés de moins de 18 ans et présentant une perte auditive permanente inférieure à 35 dB tels que visés au point 2.1.2.b., après la période de tests afin d'évaluer l'efficacité de la correction auditive.

Art. 2. § 1 Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au Moniteur belge.

§ 2. En ce qui concerne l'entrée en vigueur du présent arrêté, les dispositions transitoires suivantes sont d'application :

1° Le seuil minimum de " 35 dB " pour le remboursement des appareillages de correction auditive s'applique à tous les bénéficiaires pour lesquels la partie 3 de la prescription médicale " à compléter par le médecin prescripteur - prescription de l'appareillage " a été établie à partir de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté.

2° Pour les tests d'appareils auditifs prescrits avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté mais pour lesquels la période d'essai débute après la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, une période d'essai d'au moins 28 jours calendrier est d'application pour un premier appareillage.

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.
Gegeven te Brussel, 28 maart 2024.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.
Donné à Bruxelles, le 28 mars 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :
La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2024/003052]

28 MAART 2024. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 november 2022 tot kwalificatie van de suprarregionale zorgopdrachten en van de locoregionale zorgopdrachten van de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken en tot bepaling van het geografisch aanbod van locoregionale zorgopdrachten van de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, artikel 14/4, eerste lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 november 2022 tot kwalificatie van de suprarregionale zorgopdrachten en van de locoregionale zorgopdrachten van de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken en tot bepaling van het geografisch aanbod van locoregionale zorgopdrachten van de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken;

Gelet op het advies van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, gegeven op 28 september 2023;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 17 november 2023;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris van Begroting, d.d. 17 december 2023;

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikelen 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Gelet op het advies nr. 75.368/3 van de Raad van State, gegeven op 6 februari 2024, in toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 1, 4°, van het koninklijk besluit van 23 november 2022 tot kwalificatie van de suprarregionale zorgopdrachten en van de locoregionale zorgopdrachten van de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken en tot bepaling van het geografisch aanbod van locoregionale zorgopdrachten van de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken, wordt de bepaling onder *d)* vervangen als volgt :

‘*d)* het geaffilieerd oncologisch zorgprogramma voor borstkanker (geaffilieerde borstkliniek);’.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2026.

Art. 3. De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 28 maart 2024.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

[C – 2024/003052]

28 MARS 2024. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 novembre 2022 qualifiant les missions de soins suprarégionales et les missions de soins locorégionales des réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux et déterminant l'offre géographique des missions de soins locorégionales des réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut

Vu la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, article 14/4, alinéa 1^{er} ;

Vu l'arrêté royal du 23 novembre 2022 qualifiant les missions de soins suprarégionales et les missions de soins locorégionales des réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux et déterminant l'offre géographique des missions de soins locorégionales des réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux ;

Vu l'avis du Conseil fédéral des établissements hospitaliers, donné le 28 septembre 2023;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 17 novembre 2023;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat du Budget, donné le 17 décembre 2023 ;

Vu l'analyse d'impact de la réglementation, réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses concernant la simplification administrative ;

Vu l'avis n° 75.368/3 du Conseil d'État, donné le 6 février 2024, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition du Ministre de la Santé publique et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 1^{er}, 4°, de l'arrêté royal du 23 novembre 2022 qualifiant les missions de soins suprarégionales et les missions de soins locorégionales des réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux et déterminant l'offre géographique des missions de soins locorégionales des réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux, la disposition reprise sous *d)* est remplacée par ce qui suit :

‘*d)* le programme de soins oncologiques affilié pour le cancer du sein (clinique du sein affiliée) ;’.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

Art. 3. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 28 mars 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :
Le Ministre de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE