

Il est fait référence dans la Liste aux termes "journal international peer-reviewed" ou "journal peer-reviewed". A quels critères doivent satisfaire les journaux pour entrer en ligne de compte ?

REPONSE

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*.

Le Fonctionnaire dirigeant,
Alain GHILAIN,
Directeur général a.i.

Le Président,
J. VERSTRAETEN,

In de Lijst wordt verwezen naar "internationaal peer-reviewed tijdschrift" of "peer-reviewed journal". Aan welke criteria dienen tijdschriften te voldoen om hiervoor in aanmerking te komen?

ANTWOORD

Onder "internationaal peer-reviewed tijdschrift" of "peer-reviewed journal" wordt een wetenschappelijk tijdschrift bedoeld, dat aan al de volgende criteria voldoet:

- het tijdschrift publiceert artikelen met originele resultaten van wetenschappelijk onderzoek zoals onder andere klinische studies of reviews van de wetenschappelijke literatuur.
- publicatie van de artikelen gebeurt enkel nadat ze werden beoordeeld door een panel van vakgenoten, die onafhankelijk zijn van de auteurs.
- Indien het tijdschrift reeds meer dan 3 jaar wordt gepubliceerd, dient het een 'impact factor' te hebben, berekend door Thomson Reuters/Clarivate Analytics.

De interpretatieregel 5 treedt in werking op de eerste dag van de maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

De leidend ambtenaar,
Alain GHILAIN,
Directeur-generaal a.i.

De Voorzitter,
J. VERSTRAETEN,

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

**Institut national
d'assurance maladie-invalidité**

[C – 2019/30821]

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

Sur proposition de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux du 16 mai 2019, et en application de l'article 22, 4^ebis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le Comité de l'assurance soins de santé a ajouté le 15 juillet 2019 la règle interprétative suivante:

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

REGLE INTERPRETATIVE 32

QUESTION

Quelles prestations attestées doivent être comptabilisées dans les quotas imposés sur ou dans une période de 12 mois ?

REPONSE

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 xxxx1-yyyyy1 et xxxx2-yyyy2 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.

Le Fonctionnaire dirigeant,
Alain GHILAIN,
Directeur général a.i.

FEDERALE OVERHEIDS DIENST SOCIALE ZEKERHEID

**Rijksinstituut
voor ziekte- en invaliditeitsverzekering**

[C – 2019/30821]

Interpretatieregels betreffende de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

Op voorstel van de Commissie tegemoetkoming implantaten en medische hulpmiddelen van 16 mei 2019, en in uitvoering van artikel 22,4^ebis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging op 15 juli 2019 de hiernamaande interpretatieregel toegevoegd:

Interpretatieregel betreffende de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen:

INTERPRETATIEREGEL 32

VRAAG

Welke geattesteerde verstrekkingen dient met in de opgelegde quota voor over/in een periode van 12 maanden mee te tellen?

ANTWOORD

Men moet tellen vanaf de eerste aflevering na de inwerkingtreding van de betreffende vergoedingsvoorwaarde in het Staatsblad.

Ter illustratie:

Sinds 1 maart 2019 kunnen de verstrekkingen xxxx1-yyyyy1 en xxxx2-yyyy2 maximaal vijfmaal over een periode van 12 maanden in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering.

Voor patiënt Z werden deze twee verstrekkingen op de volgende momenten geattesteerd:

- 13 april 2018
- 3 mei 2018
- 18 juli 2018
- 31 oktober 2018
- 11 januari 2019
- 11 april 2019
- 17 juni 2019
- 25 augustus 2019
- 4 december 2019
- 7 januari 2020
- 7 april 2020

Er is tegemoetkoming voor de aflevering van 7 januari 2020. Patiënt Z zal echter geen tegemoetkoming ontvangen voor de aflevering van 7 april 2020.

De interpretatieregel 32 heeft uitwerking met ingang van 1 maart 2019.

De leidend ambtenaar,
Alain GHILAIN,
Directeur-generaal a.i.

De Voorzitter,
J. VERSTRAETEN,