

Art. 2. - Artikel 9 van hetzelfde besluit, vervangen bij het ministerieel besluit van 1 februari 2001, wordt vervangen door de volgende bepaling :

"Art. 9. De beheersboekhouding van de erkende uitbetalingsinstellingen neemt slechts de kosten en uitgaven op, die betrekking hebben op de betalingen verricht voor rekening van de Rijksdienst."

Art. 3. - Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Brussel, 9 augustus 2016.

De Minister van Werk,
K. PEETERS

Art. 2. - L'article 9 du même arrêté, remplacé par l'arrêté ministériel du 1^{er} février 2001, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 9. La comptabilité de gestion des organismes de paiement agréés ne reprend que les coûts et dépenses ayant trait aux paiements pour le compte de l'Office. ».

Art. 3. - Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 9 août 2016.

Le Ministre de l'Emploi,
K. PEETERS

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2016/22346]

10 AUGUSTUS 2016. — Ministerieel besluit tot wijziging 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, 3°, 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, artikel 14;

Gelet op het voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen van 19 november 2015;

Gelet op het advies van de inspecteur van financiën, gegeven op 10 december 2015;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting gegeven op 23 december 2015;

Gelet op het advies 59.066/2 van de Raad van State, gegeven op 30 maart 2016, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State,

Besluit :

Artikel 1. In 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 26 mei 2016, in het hoofdstuk "F. Heelkunde op de thorax en cardiologie" worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° Het hoofdstuk "F.1. Hart" wordt het opschrift "F.1.11. Andere disposables bij interventie op het hart" aangevuld met de volgende verstreking en zijn vergoedingsmodaliteiten :

"172594-172605 Disposable probe voor de peroperatieve behandeling van voorkamerfibrillatie

Vergoedingscategorie : II.D.a		Nominatieve lijst : /	
Vergoedingsbasis	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)	
€ 1999,80	/	0,00%	
Plafondprijs	Veiligheidsgrens (€)	Persoonlijk aandeel (€)	
/	/	/	
		Vergoedingsbedrag	
		€ 1999,80	

Vergoedingsvoorwaarden : F-§20"

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C - 2016/22346]

10 AOUT 2016. — 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

La 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}, 3°, 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, article 14;

Vu la proposition de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs du 19 novembre 2015;

Vu l'avis de l'inspecteur des finances, donné le 10 décembre 2015;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget donné le 23 décembre 2015;

Vu l'avis 59.066/2 du Conseil d'Etat, donné le 30 mars 2016, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat,

Arrête :

Article 1^{er}. A 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté ministériel du 26 mai 2016, au chapitre "F Chirurgie thoracique et cardiologie", les modifications suivantes sont apportées :

1° Le chapitre "F.1. Cœur", intitulé "F.1.11. Autres disposables lors d'une intervention sur le coeur" est complété par la prestation suivante et ses modalités de remboursement :

"172594-172605 Sonde à usage unique pour le traitement per opératoire de fibrillation auriculaire

Catégorie de remboursement : II.D.a		Liste nominative : /	
Base de remboursement	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)	
€ 1999,80	/	0,00%	
Prix plafond	Marge de sécurité (€)	Intervention personnelle (€)	
/	/	/	
		Montant du remboursement	
		€ 1999,80	

Condition de remboursement : F-§20"

2° De vergoedingsvoorwaarde F-§ 20 wordt ingevoegd, luidend als volgt :

“F-§20

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekking betreffende de Disposable probe voor de peroperatieve behandeling van voorkamerfibrillatie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan :

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekking 172594-172605 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan het volgende criterium voldoet :

De verstrekking moet uitgevoerd worden in een verplegingsinrichting die beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het volledige “cardiale pathologie” B.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekking 172594-172605 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet :

2.1. Inclusiecriteria

De rechthebbende ondergaat een chirurgische concomitante behandeling van gedocumenteerde voorkamerfibrillatie in combinatie met hartchirurgie vervat onder één van de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur :

229014-229025 : Operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten met extra-corporele circulatie

229515-229526 : Operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten die het plaatsen omvat van meer dan één kunstklep of van een valvulaire homogrefe of van een kunstklep en een myocardi-revascularisatie, met extra-corporele circulatie

229574-229585 : Myocardrevascularisatie door anastomose met behulp van de arteria mammaria interna, met aanwending van de twee arteria mammaria interna of implantatie van de arteria mammaria interna in de vorm van sequentiële verbruggingen

229596-229600 : Operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten die de plastiek of het plaatsen van een kunstklep omvat, met extracorporele circulatie

229611-229622 : Myocardrevascularisatie uitgevoerd met een slagaderent (mammaria, gastroepiploica of geëxplanteerde slagader) inbegrepen de eventuele geassocieerde veneuze bypass(en)

229633-229644 : Myocardrevascularisatie op kloppend hart uitgevoerd met een slagaderent (mammaria, gastroepiploica of geëxplanteerde slagader) inbegrepen de eventuele geassocieerde veneuze bypass(en)

2.2. Exclusiecriteria

- de rechthebbende lijdt langer dan 5 jaar aan een permanente voorkamerfibrillatie

- linker atrium diameter van de rechthebbende is meer dan 65 mm op echocardiogram bij transversale meting met parasternale lange as coupe

- de rechthebbende onderging een percutane ablatie voor voorkamerfibrillatie tijdens dezelfde opname (verstrekking : 589551-589562)

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

Niet van toepassing

4. Aanvraagprocedure en formulieren

4.1. Eerste ingreep

De documenten waaruit blijkt voldaan is aan de criteria onder punt 2, moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

4.2. Volgende ingrepen

Niet van toepassing

4.3. Derogatie aan de procedure

Niet van toepassing

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumulregels

De verstrekking 172594-172605 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 158874-158885, 158955-158966 en 158933-158944.

2° La condition de remboursement F-§ 20 est insérée, rédigée comme suit :

“F-§20

Afin de pouvoir bénéficier d’une intervention de l’assurance obligatoire pour la prestation relative à la sonde à usage unique pour le traitement per opératoire de fibrillation auriculaire, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l’établissement hospitalier

La prestation 172594-172605 ne peut faire l’objet d’une intervention de l’assurance obligatoire que si elle est effectuée dans un établissement hospitalier qui répond au critère suivant :

La prestation doit être effectuée dans un établissement de soins qui dispose de l’agrément complet pour le programme de soins “Pathologie cardiaque” B, accordé par l’autorité compétente.

2. Critères concernant le bénéficiaire

La prestation 172594-172605 ne peut faire l’objet d’une intervention de l’assurance obligatoire que si le bénéficiaire répond à l’un des critères suivants :

2.1. Critères d’inclusion

Le bénéficiaire subit un traitement chirurgical concomitant d’une fibrillation auriculaire documentée en combinaison avec une chirurgie cardiaque avec un des numéros de nomenclature suivants :

229014-229025 : Opération sur le cœur ou les gros vaisseaux intrathoraciques sous circulation extra-corporelle

229515-229526 : Opération sur le cœur ou les gros vaisseaux intrathoraciques qui comporte le placement de plus d’une valve artificielle ou d’une homogrefe valvulaire, ou d’une valve artificielle associée à une revascularisation myocardique, avec circulation extra-corporelle

229574-229585 : Revascularisation myocardique par anastomose à l’aide de l’artère mammaire interne, utilisant les deux artères mammaires ou l’implantation d’une artère mammaire sous forme de pontages séquentiels

229596-229600 : Opération sur le cœur ou les gros vaisseaux intrathoraciques qui comporte la plastie ou la mise en place d’une valve artificielle, avec circulation extracorporelle

229611-229622 : Revascularisation myocardique effectuée avec un greffon artériel (mammaria, gastroépiploïque ou artère explantée), y compris le ou les éventuel(s) bypass veineux associé(s)

229633-229644 : Revascularisation myocardique à cœur battant effectuée avec un greffon artériel (mammaria, gastroépiploïque ou artère explantée), y compris le ou les éventuel(s) bypass veineux associé(s)

2.2. Critères d’exclusion

- le bénéficiaire souffre d’une fibrillation auriculaire permanente d’une durée supérieure à 5 ans

- diamètre de l’oreillette gauche du bénéficiaire est de plus de 65mm sur l’échocardiogramme lors de la mesure de la coupe parasternale grand axe

- le bénéficiaire a subi une ablation percutanée pour fibrillation auriculaire durant la même hospitalisation (prestation : 589551-589562)

3. Critères concernant le dispositif

Pas d’application

4. Procédure de demande et formulaires

4.1. Première intervention

Les documents desquels il ressort qu’il est satisfait aux dispositions du point 2 doivent être conservés dans le dossier médical du bénéficiaire.

4.2. Interventions ultérieures

Pas d’application

4.3. Dérogation à la procédure

Pas d’application

5. Règles d’attestation

5.1. Règles de cumul et de non-cumul

La prestation 172594-172605 n’est pas cumuleable avec les prestations 158874-158885, 158955-158966 et 158933-158944.

5.2. Andere regels

De verstrekking 172594-172605 kan slechts éénmaal tijdens de levensduur van de rechthebbende worden vergoed en mag niet gebruikt worden wanneer enkel een pen voor lineaire ablatie gebruikt wordt.

De verstrekking 172594-172605 kan enkel geattesteerd worden wanneer de disposable probe gebruikt werd tijdens één van de volgende verstrekkingen van de nomenclatuur

229014-229025 : Operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten met extra-corporele circulatie

229515-229526 : Operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten die het plaatsen omvat van meer dan één kunstklep of van een valvulaire homogrefe of van een kunstklep en een myocardi-revascularisatie, met extra-corporele circulatie

229574-229585 : Myocardrevascularisatie door anastomose met behulp van de arteria mammaria interna, met aanwending van de twee arteria mammaria interna of implantatie van de arteria mammaria interna in de vorm van sequentiële verbruggingen

229596-229600 : Operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten die de plastiek of het plaatsen van een kunstklep omvat, met extracorporele circulatie

229611-229622 : Myocardrevascularisatie uitgevoerd met een slagaderent (mammaria, gastroepiploica of geëxplanteerde slagader) inbegrepen de eventuele geassocieerde veneuze bypass(en)

229633-229644 : Myocardrevascularisatie op kloppend hart uitgevoerd met een slagaderent (mammaria, gastroepiploica of geëxplanteerde slagader) inbegrepen de eventuele geassocieerde veneuze bypass(en)

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Varia

Niet van toepassing."

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 maart 2016.

Brussel, 10 augustus 2016.

Mevr. M. DE BLOCK

5.2. Autres règles

La prestation 172594-172605 ne peut être remboursée qu'une seule fois sur la durée de vie du bénéficiaire et ne peut pas être attestée lorsqu'un seul pen pour ablation linéaire est utilisé.

La prestation 172594-172605 ne peut être attestée que lorsque la sonde à usage unique a été utilisée lors d'une des prestations de la nomenclature suivantes

229014-229025 : Opération sur le cœur ou les gros vaisseaux intrathoraciques sous circulation extra-corporelle

229515-229526 : Opération sur le cœur ou les gros vaisseaux intrathoraciques qui comporte le placement de plus d'une valve artificielle ou d'une homogrefe valvulaire, ou d'une valve artificielle associée à une revascularisation myocardique, avec circulation extra-corporelle

229574-229585 : Revascularisation myocardique par anastomose à l'aide de l'artère mammaire interne, utilisant les deux artères mammaires ou l'implantation d'une artère mammaire sous forme de pontages séquentiels

229596-229600 : Opération sur le cœur ou les gros vaisseaux intrathoraciques qui comporte la plastie ou la mise en place d'une valve artificielle, avec circulation extracorporelle

229611-229622 : Revascularisation myocardique effectuée avec un greffon artériel (mammaria, gastroépiploïque ou artère explantée), y compris le ou les éventuel(s) bypass veineux associé(s)

229633-229644 : Revascularisation myocardique à cœur battant effectuée avec un greffon artériel (mammaria, gastroépiploïque ou artère explantée), y compris le ou les éventuel(s) bypass veineux associé(s)

5.3 Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application.

6. Résultats et statistiques

Pas d'application.

7. Divers

Pas d'application."

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} mars 2016.

Bruxelles, le 10 août 2016.

Mme M. DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST JUSTITIE

[C – 2016/09474]

6 SEPTEMBER 2016. — Koninklijk besluit houdende toekenning van een toelage aan de verenigingen « Centrum voor Maatschappelijk Werk Brabantia - afdeling Caritas Internationaal », « Exil », « Rode Kruis Vlaanderen » en « Service de Solidarité socialiste » voor het begrotingsjaar 2016

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 22 mei 2003 houdende organisatie van de begroting en van comptabiliteit van de federale Staat, inzonderheid op de artikelen 121 tot 124;

Gelet op de programmawet van 24 december 2002, inzonderheid op Titel XIII, Hoofdstuk 6 « Voogdij over niet begeleide minderjarige vreemdelingen », en het laatst gewijzigd bij wet van 12 mei 2014;

Gelet op de wet van 18 december 2015 houdende de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2016, inzonderheid op de sectie 12 - FOD Justitie;

Gelet op het koninklijk besluit van 16 november 1994 betreffende de administratieve en begrotingscontrole, inzonderheid op artikel 14, 2;

Gelet op het koninklijk besluit van 22 december 2003 tot uitvoering van Titel XIII, Hoofdstuk 6 « Voogdij over niet begeleide minderjarige vreemdelingen » van de programmawet van 24 december 2002, inzonderheid op de artikelen 7bis en 13, § 3;

Gelet op het koninklijk besluit van 26 december 2015 houdende toekenning van een toelage aan de verenigingen « Centrum voor Maatschappelijk Werk Brabantia - afdeling Caritas Internationaal », « Exil », « Rode Kruis Vlaanderen » en « Service de Solidarité socialiste » voor het begrotingsjaar 2015;

Gelet op de protocolakkoorden tussen de dienst Voogdij van de FOD Justitie en de verenigingen « Centrum voor Maatschappelijk Werk Brabantia - afdeling Caritas Internationaal », « Exil », « Rode Kruis Vlaanderen » en « Service de Solidarité socialiste »;

SERVICE PUBLIC FEDERAL JUSTICE

[C – 2016/09474]

6 SEPTEMBRE 2016. — Arrêté royal octroyant une subvention aux associations « Centrum voor Maatschappelijk Werk Brabantia - afdeling Caritas Internationaal », « Exil », « Rode Kruis Vlaanderen » et « Service de Solidarité socialiste » pour l'année budgétaire 2016

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 22 mai 2003 portant organisation du budget et de la comptabilité de l'Etat fédéral, notamment les articles 121 à 124;

Vu la loi-programme du 24 décembre 2002, notamment le Titre XIII, Chapitre 6 « Tutelle des mineurs étrangers non accompagnés », et modifiée en dernier lieu par la loi du 12 mai 2014;

Vu la loi du 18 décembre 2015 contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2016, notamment la section 12 - SPF Justice;

Vu l'arrêté royal du 16 novembre 1994 relatif au contrôle administratif et budgétaire, notamment l'article 14, 2;

Vu l'arrêté royal du 22 décembre 2003 portant exécution du Titre XIII, Chapitre 6 « Tutelle des mineurs étrangers non accompagnés », de la loi-programme du 24 décembre 2002, notamment les articles 7bis et 13, § 3;

Vu l'arrêté royal du 26 décembre 2015 octroyant une subvention aux associations « Centrum voor Maatschappelijk Werk Brabantia - afdeling Caritas Internationaal », « Exil », « Rode Kruis Vlaanderen » et « Service de Solidarité socialiste » pour l'année budgétaire 2015;

Vu les protocoles d'accord entre le service des Tutelles du SPF Justice et les associations « Centrum voor Maatschappelijk Werk Brabantia - afdeling Caritas Internationaal », « Exil », « Rode Kruis Vlaanderen » et « Service de Solidarité socialiste »;