FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C − 2020/30749]

16 APRIL 2020. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 18, § 1, A, en 19, § 1, 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 9*ter* ingevoegd bij de wet van 19 maart 2013, artikel 35, § 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 Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 3 oktober 2017;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 3 oktober 2017;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 16 oktober 2017;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 27 juni 2018;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 2 juli 2018;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 5 oktober 2018;

Gelet op het advies nr. 04/2019 van de Gegevensbeschermingsautoriteit, gegeven op 16 januari 2019;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 7 oktober 2019;

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

Gelet op advies 66.897/2 van de Raad van State, gegeven op 10 februari 2020, met 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 Sociale Zaken, en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 18, § 1, A, 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 juni 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de volgende verstrekkingen en toepassingsregel worden na de verstrekking 444172-444183 ingevoegd:

"444636-444640

Forfaitair honorarium voor een stereotactische bestralingsreeks voor een patiënt die beantwoordt aan de criteria of lijdt aan een aandoening opgenomen in categorie 4*bis*, primaire tumoren, uitgezonderd hersentumoren..... K 2000

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C − 2020/30749]

16 AVRIL 2020. — Arrêté royal modifiant les articles 18, § 1er, A, et 19, § 1er, 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 9*ter* , inséré par la loi du 19 mars 2013, l'article 35, § 2, alinéa 1er, 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 du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 3 octobre 2017 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 3 octobre 2017 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 16 octobre 2017 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 27 juin 2018 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 2 juillet 2018 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 5 octobre 2018 ;

Vu l'avis n° 04/2019 de l'Autorité de protection des données, donné le 16 janvier 2019 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 7 octobre 2019 ;

Vu l'analyse d'impact dela réglementationréalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative d'impact règlementaire;

Vu l'avis 66.897/2 du Conseil d'Etat, donné le 10 février 2020, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. A l'article 18, § 1er, A, 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 18 juin 2017, sont apportées les modifications suivantes :

1° les prestations et la règle d'application suivantes sont insérées après la prestation 444172-444183 :

"444636-444640

Honoraires forfaitaires pour une série d'irradiations stéréotaxiques chez un patient qui répond aux critères repris dans la catégorie 4*bis*, tumeurs primaires, à l'exception de tumeurs cérébrales..... K 2000

444651-444662

Forfaitair honorarium voor een stereotactische bestralingsreeks voor een patiënt die beantwoordt aan de criteria opgenomen in categorie 4*bis*, oligometastasen, uitgezonderd hersenmetastasen..... K 2000

444673-444684

Forfaitair honorarium voor een stereotactische bestralingsreeks voor een patiënt die beantwoordt aan de criteria opgenomen in categorie 4*bis*, maligne hersentumoren en hersenmetastasen ..... K 2000

444695-444706

Forfaitair honorarium voor een stereotactische bestralingsreeks voor een patiënt die beantwoordt aan de criteria opgenomen in categorie 4*bis*, niet maligne hersentumoren en arterioveneuze malformaties (AVM) ..... K 2000

De vergoeding van de verstrekkingen 444636-444640, 444651-444662, 444673-444684, 444695-444706, is afhankelijk, van de registratie van de uitgevoerde stereotactische bestralingen.

De gegevens worden geregistreerd bij de Stichting Kankerregister.

De gegevens worden geregistreerd door het personeel van de dienst voor radiotherapie, erkend overeenkomstig het koninklijk besluit van 5 april 1991 houdende vaststelling van de normen waaraan een dienst radiotherapie moet voldoen om te worden erkend als medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, onder de verantwoordelijkheid van de arts-diensthoofd in een registratiemodule beheerd en verwerkt door de Stichting Kankerregister.

De Stichting Kankerregister is verantwoordelijk voor de gegevensverwerking.

De lijst van persoonsgegevens bevat identificatiegegevens van de patiënt, de indicatie voor de bestraling (tumortype, lokalisatie, primaire tumor, metastatisch letsel), de algemene toestand van de patiënt (volgens de "WHO performance status" score) evenals informatie over eventuele andere oncologische behandelingen (type van behandeling en periode van behandeling).

De doeleinden van deze registratie zijn de volgende:

a) kwaliteitscontrole en opvolging van de kosten van de verstrekte zorgen;

b) prospectieve opvolging op lange termijn over mortaliteit en over de incidentie van recidieven en secundaire tumoren om het nationaal beleid te kunnen evalueren en aan te passen.

De persoonsgegevens zullen bewaard worden tot 30 jaar na het overlijden van de betrokken patiënt." ;

2° worden in de omschrijving van de verstrekking 444356-444360 de woorden "4*bis*," tussen de woorden "4," en "5" ingevoegd;

3° in de verstrekking 444371-444382, in de omschrijving en in de toepassingsregel, worden de woorden "4*bis*," tussen de woorden "4," en "5" ingevoegd;

4° in de omschrijving van de verstrekking 444393-444404 worden de woorden "4*bis*," tussen de woorden "4," en "5" ingevoegd;

5° in de verstrekking 444415-444426, in de omschrijving en in het tweede lid van de toepassingsregels, worden de woorden "4*bis*," tussen de woorden "4," en "5" ingevoegd;

6° in de omschrijving van de verstrekkingen 444430-444441, 444452-444463, 444496-444500, 444511-444522, 444533-444544 en 444570-444581, worden de woorden "3 of 4" telkens vervangen door de woorden "3, 4, 4*bis*".

Art. 2. In artikel 19 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 juni 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in § 1,

a) in de rubriek Categorie 4 wordt de zin die aanvangt met de woorden "- Stereotactische radiotherapie" en eindigt met de woorden "maligne hersentumoren beschouwd" opgeheven;

444651-444662

Honoraires forfaitaires pour une série d'irradiations stéréotaxiques chez un patient qui répond aux critères repris dans la catégorie 4*bis*, oligométastases, à l'exception de métastases cérébrales..... K 2000

444673-444684

Honoraires forfaitaires pour une série d'irradiations stéréotaxiques chez un patient qui répond aux critères repris dans la catégorie 4*bis*, tumeurs cérébrales malignes et métastases cérébrales..... K 2000

444695-444706

Honoraires forfaitaires pour une série d'irradiations stéréotaxiques chez un patient qui répond aux critères repris dans la catégorie 4*bis*, tumeurs cérébrales non malignes et malformations artério-veineuses (MAV) ..... K 2000

Le remboursement des prestations 444636-444640, 444651-444662, 444673-444684, 444695-444706 dépend de l'enregistrement des irradiations stéréotaxiques exécutées.

Les données sont enregistrées auprès de la Fondation Registre du Cancer.

Les données sont enregistrées par le personnel du service de radiothérapie agréé conformément à l'arrêté royal du 5 avril 1991 fixant les normes auxquelles un service de radiothérapie doit répondre pour être agréé comme service médico-technique au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, sous la responsabilité du médecin - chef de service, dans un module d'enregistrement géré et traité par la Fondation Registre du Cancer.

La Fondation Registre du Cancer est responsable du traitement des données.

La liste des données à caractère personnel comprend l'identification du patient, l'indication pour l'irradiation (type de tumeur, localisation, tumeur primaire ou lésion métastatique), l'état général du patient (selon le score « WHO performance status ») ainsi que des informations sur d'éventuels autres traitements oncologiques (type de traitement et période de traitement).

Les finalités de ce registre sont les suivantes :

a) le contrôle de la qualité et le suivi des coûts des soins dispensés ;

b) le suivi prospectif à long terme des données sur la mortalité et l'incidence des récidives et des cancers secondaires afin d'évaluer et d'adapter la politique nationale.

Les données à caractère personnel seront conservées pendant 30 ans après le décès du patient concerné." ;

2° dans le libellé de la prestation 444356-444360, les mots "4*bis*," sont insérés entre les mots "4," et "5" ;

3° à la prestation 444371-444382, dans le libellé et dans la règle d'application, les mots "4*bis*," sont insérés entre les mots "4," et "5" ;

4° dans le libellé de la prestation 444393-444404, les mots "4*bis*," sont insérés entre les mots "4," et "5" ;

5° à la prestation 444415-444426, dans le libellé et dans l'alinéa 2 des règles d'application, les mots "4*bis*," sont insérés entre les mots "4," et "5" ;

6° dans le libellé des prestations 444430-444441, 444452-444463, 444496-444500, 444511-444522, 444533-444544 et 444570-444581, les mots "3 ou 4" sont chaque fois remplacés par les mots "3, 4, 4*bis*".

Art. 2. A l'article 19 de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 18 juin 2017, sont apportées les modifications suivantes :

1° au § 1er,

a) dans la rubrique Catégorie 4, la phrase commençant par les mots "- Radiothérapie stéréotaxique" et finissant par les mots "des tumeurs cérébrales malignes." est abrogée ;

b) wordt de rubriek "Categorie 4*bis*" tussen de rubrieken "Categorie 4" en "Categorie 5" ingevoegd, luidende:

"Categorie 4*bis*

- Cerebrale stereotactische radiotherapie ter behandeling van hersentumoren, hersenmetastasen en arterioveneuze malformatie (AVM).

Voor cerebrale locaties kan er per behandelingsprocedure slechts één behandelingsreeks aangerekend worden ongeacht het aantal afzonderlijke letsels.

- Stereotactische radiotherapie voor extracerebrale letsels:

- primaire tumoren

- oligometastatische letsels (beperkt tot maximaal 5 letsels).

Een stereotactische bestralingsreeks kan maximum 3 maal per 12 maanden en per orgaan, en maximum 6 maal per 12 maanden in het ganse lichaam, inclusief de hersenen, worden aangerekend.

Een multidisciplinair consult waarbij stereotactische radiotherapie wordt geadviseerd is vereist voorafgaandelijk aan elke bestralingsreeks.";

2° in § 1*bis* wordt tussen het eerste en het tweede lid een lid ingevoegd, luidende :

"Onder stereotactische bestraling wordt een uitwendige complexe bestraling verstaan met minstens 6 Gy per fractie.".

Art. 3. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2020.

Art. 4. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 16 april 2020.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

b) il est inséré la rubrique "Catégorie 4*bis*" entre les rubriques "Catégorie 4" et "Catégorie 5", rédigée comme suit :

"Catégorie 4*bis*

- Radiothérapie stéréotaxique cérébrale pour traiter des tumeurs cérébrales, des métastases cérébrales et des malformations artérioveineuses (MAV).

Une seule série de traitements peut être facturée par procédure de traitement cérébral indépendamment du nombre de lésions distinctes.

- Radiothérapie stéréotaxique pour traiter des lésions extracérébrales :

- tumeurs primaires

- lésions oligométastatiques (cinq lésions au maximum).

Une série d'irradiations stéréotaxiques peut être facturée au maximum 3 fois par 12 mois et par organe et au maximum 6 fois par 12 mois pour tout le corps, y inclus le cerveau.

Une consultation multidisciplinaire où la radiothérapie stéréotaxique est conseillée est requise préalablement à toute série d'irradiations." ;

2° au § 1*bis*, un alinéa rédigé comme suit est inséré entre les alinéas 1er et 2 :

"Par irradiation stéréotaxique, on entend une irradiation externe complexe avec au moins 6 Gy par fraction.".

Art. 3. Le présent arrêté produit ses effets le 1er janvier 2020.

Art. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 16 avril 2020.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
M. DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C − 2020/30767]

15 APRIL 2020. — Besluit van de Raad van beheer van het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen tot vaststelling van het personeelsplan van het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen

De Raad van beheer,

Gelet op de wet van 21 december 1970 houdende oprichting van een Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen;

Gelet op het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen, inzonderheid op artikel 21, § 4, laatst gewijzigd bij de programmawet van 8 april 2003;

Gelet op het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de openbare instellingen van sociale zekerheid, met toepassing van artikel 47 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, inzonderheid artikel 19, § 1, laatst gewijzigd bij de programmawet van 8 april 2003;

Gelet op het koninklijk besluit van 21 april 2016 tot goedkeuring van de vijfde bestuursovereenkomst van het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen;

Gelet op het koninklijk besluit van 21 oktober 2018 tot goedkeuring van de eerste aanpassing van de vijfde bestuursovereenkomst tussen de Belgische Staat en het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 juni 2019 tot goedkeuring van de tweede aanpassing van de vijfde bestuursovereenkomst tussen de Belgische Staat en het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen;

Gelet op het advies van de Directieraad van het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen, gegeven op 27 februari 2020;

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C − 2020/30767]

15 AVRIL 2020. — Arrêté du Conseil d'administration de l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants fixant le plan de personnel de l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants

Le Conseil d'administration,

Vu la loi du 21 décembre 1970 portant création d'un Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants;

Vu l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants, notamment l'article 21, § 4, modifié en dernier lieu par la loi-programme du 8 avril 2003;

Vu l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale, en application de l'article 47 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions, notamment l'article 19, § 1er, modifié en dernier lieu par la loi-programme du 8 avril 2003;

Vu l'arrêté royal du 21 avril 2016 portant approbation du cinquième contrat d'administration de l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants;

Vu l'arrêté royal du 21 octobre 2018 portant approbation de la première adaptation du cinquième contrat d'administration entre l'Etat belge et l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants;

Vu l'arrêté royal du 23 juin 2019 portant approbation de la deuxième adaptation du cinquième contrat d'administration entre l'Etat belge et l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants;

Vu l'avis du Conseil de direction de l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, donné le 27 février 2020;