

3^{de} trimester 2020

1. Wet		
Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
02.07.2020	24.06.2020	Wet van 24 juni 2020 houdende toekenning van een tijdelijke aanvulling op de uitkeringen voor primaire arbeidsongeschiktheid

Samenvatting van de wijzigingen

Die wet voorziet in de toekenning van een aanvullende primaire ongeschiktheidsuitkering aan alle ten vroegste vanaf 1 maart 2020 arbeidsongeschikt erkende gerechtigden (verbonden door een arbeidsovereenkomst of gelijkgesteld) wier bedrag van het gederfde loon lager dan 132,9990 EUR is.

Deze aanvullende primaire ongeschiktheidsuitkering wordt toegekend voor elke dag waarvoor deze gerechtigden daadwerkelijk recht hebben op de primaire ongeschiktheidsuitkering. Ze wordt echter geweigerd voor de periode van arbeidsongeschiktheid waarin de werknemer daadwerkelijk een aanvulling of voorschot overeenkomstig de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 12*bis* of nr. 13*bis* ten laste van de werkgever ontvangt.

Uiterlijk drie maanden te rekenen vanaf de eerste dag van de maand na die waarin de wet van 24 juni 2020 is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad, betalen de verzekeringsinstellingen de aanvullende primaire ongeschiktheidsuitkering uit voor de periode van primaire ongeschiktheid die de betaaldatum voorafgaat (de betaling moet dus uiterlijk op 01.10.2020 plaatsvinden).

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
31.08.2020	31.07.2020	Wet tot wijziging van het Koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor vrouwen, jonger dan 25 jaar, teneinde de specifieke tegemoetkoming voor contraceptiva uit te breiden naar vrouwen met een verhoogde tegemoetkoming

Samenvatting van de wijzigingen

Met deze wet wordt de specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva, waarin momenteel wordt voorzien voor vrouwen die jonger zijn dan 25 jaar, uitgebreid tot de vrouwen die een verhoogde tegemoetkoming genieten.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
31.08.2020	09.08.2020	Wet tot wijziging van het Koninklijk besluit van 16 september 2013 ter vaststelling van een specifieke tegemoetkoming in de kostprijs van contraceptiva voor vrouwen, jonger dan 25 jaar, teneinde noodanticonceptie financieel toegankelijker te maken voor vrouwen

Samenvatting van de wijzigingen

De wet machtigt de apothekers ertoe de derdebetalersregeling toe te passen in het kader van de aflevering van de morning-afterpil. Zo zullen vrouwen het bedrag van een noodanticonceptiemiddel niet moeten voorschieten.

2. Koninklijke besluiten tot wijziging van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
10.07.2020 – Editie 1	24.06.2020	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 8 november 1998 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor bepaalde verzorgingsproducten voor de verzorging ten huize van rechthebbenden die lijden aan een zware aandoening, bedoeld in artikel 34, 14 ^o , van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, namelijk voor bepaalde producten voor bijzondere voeding

Samenvatting van de wijzigingen

In het koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht in artikel 5, § 1, van het koninklijk besluit van 8 november 1998:

- in het derde lid worden de woorden “gebaseerd op histologische en serologische tests” vervangen door de woorden “gebaseerd zowel op histologische als op serologische tests”
- het vierde lid wordt vervangen.

3. Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
10.07.2020 – Editie 1	03.07.2020	Koninklijk besluit tot wijziging van de overgangsbepalingen van het Koninklijk besluit van 9 april 2020 tot wijziging van artikel 29 van de bijlage bij het Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Samenvatting van de wijzigingen

In het koninklijk besluit wordt artikel 2, § 2, 2^o, van het koninklijk besluit van 9 april 2020 tot wijziging van artikel 29 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, gewijzigd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
13.07.2020 – Editie 1	03.07.2020	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 11, § 4, 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

Samenvatting van de wijzigingen

In artikel 11, § 4, 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, wordt de volgende wijziging aangebracht:

- de omschrijving van de verstrekking 355552-355563 wordt aangevuld met de woorden “of plaatsing van een perifeer ingebrachte centrale veneuze katheter (PICC)”

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
15.07.2020	06.07.2020	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 20, § 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

Samenvatting van de wijzigingen

In het koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- de zesde toepassingsregel na de verstrekking 470713-470724 wordt vervangen
- de zevende toepassingsregel na de verstrekking 470713-470724 wordt opgeheven.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
14.08.2020 – Editie 1	16.07.2020	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 27 van het Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Samenvatting van de wijzigingen

In artikel 21 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, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- de eerste paragraaf wordt gewijzigd
- in paragraaf 2, derde lid, worden de woorden “en stoma” opgeheven
- paragraaf 2 wordt aangevuld met een lid
- paragraaf 9 wordt vervangen
- in paragraaf 10 worden de woorden “de stomaverzorgingsproducten en” opgeheven
- na paragraaf 12^{ter} wordt een paragraaf § 12^{quater} ingevoegd
- paragraaf 25, vierde lid wordt aangevuld met de bepalingen onder 8.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
14.08.2020 – Editie 1	31.07.2020	Koninklijk besluit houdende maatregelen voor post-COVID-19-revalidatie en voor bijkomend toezicht op de COVID-19-afdelingen van geïsoleerde geriatriediensten en geïsoleerde gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie

Samenvatting van de wijzigingen

Het koninklijk besluit beoogt de regularisatie van alle maatregelen die om redenen van volksgezondheid en continuïteit van zorg zijn vastgesteld en reeds zijn uitgevoerd, alsook om de terugwerkende kracht ervan te beperken en de rechtszekerheid te waarborgen voor alle actoren die dagelijks bij de bestrijding van de pandemie betrokken zijn.

4. Andere koninklijke besluiten

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
01.07.2020 – Editie 1	24.06.2020	Koninklijk besluit tot vaststelling van het bedrag ter betaling van de vergoedingen voorzien in het sociaal akkoord dat betrekking heeft op de gezondheidssector en dat in 2005 door de federale regering werd gesloten met de betrokken representatieve organisaties van de werkgevers en werknemers, voor zover het betrekking heeft op peterschap en op de maatregel van bijkomend verlof vanaf het kalenderjaar 2020

Samenvatting van de wijzigingen

Het bedrag wordt voor het jaar 2020 vastgesteld op 19.688.058 EUR.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
01.07.2020 – Editie 1	24.06.2020	Koninklijk besluit tot vaststelling voor het kalenderjaar 2020 van de bedragen van de vergoedingen voor de maatregelen die zijn voorzien in de sociale akkoorden die betrekking hebben op de gezondheidssector en die op 1 maart 2000, 28 november 2000, 26 april 2005, 18 juli 2005, 4 februari 2011, 25 februari 2011 en 24 oktober 2012 door de federale regering werd gesloten met de betrokken representatieve organisaties van de werkgevers en werknemers en van de maatregelen die zijn voorzien in het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep voorzien in de akkoorden van 4 maart 2010 en 17 maart 2010, voor zover zij betrekking hebben op werknemers tewerkgesteld in de sector van de thuisverpleging, in wijkgezondheidscentra en door het Rode Kruis

Samenvatting van de wijzigingen

Het bedrag, bedoeld in artikel 191, eerste lid, 5^o ter, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt voor 2020 vastgesteld op 114.676.379 EUR.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
08.07.2020	06.07.2020	Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 6, tweede lid, van de wet van 7 mei 2020 houdende uitzonderlijke maatregelen in het kader van de COVID-19-pandemie inzake pensioenen, aanvullende pensioenen en andere aanvullende voordelen inzake sociale zekerheid

Samenvatting van de wijzigingen

Krachtens dat koninklijk besluit kunnen het rustpensioen en het overlevingspensioen in het stelsel van de werknemers, het stelsel van de zelfstandigen en het ambtenarenstelsel zonder enige beperking worden gecumuleerd met de primaire ongeschiktheidsuitkering en de invaliditeitsuitkering, voor zover deze betrekking heeft op de periode vanaf 1 maart 2020 tot en met 31 augustus 2020 en de arbeidsongeschiktheid te wijten is aan het coronavirus COVID-19 (verlenging van de periode).

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
29.07.2020	20.07.2020	Koninklijk besluit tot uitvoering van de artikelen 47, § 1 en 51, § 5 van het Koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19-pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit wordt een nieuwe wijze van vergoeding, aanrekening en betaling ingevoerd vanaf 27 juli 2020. De activiteit in de triage- en afnamecentra zal worden vergoed tegen een vast uurtarief dat verschilt naargelang van de bekwaming van de zorgverlener. Het aantal uren dat mag worden aangerekend voor de medische coördinatie, de activiteit van de artsen (lichamelijke onderzoeken, afnamen), de verpleegkundige ondersteuning en de administratieve ondersteuning, is verhoogd. Dat maximale aantal uren varieert al naargelang in het triagecentrum ook een afnamefunctie wordt aangeboden of niet.

Voortaan is het mogelijk om de gegevens voor de betaling van de activiteiten via een onlinetoepassing door te geven.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
07.09.2020	22.08.2020	Koninklijk besluit betreffende het bedrag ten laste van de administratiekosten van het RIZIV bestemd voor de financiering van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg in 2020

Samenvatting van de wijzigingen

Het bedrag ten laste van de administratiekosten van het RIZIV, bestemd voor de financiering van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg, wordt voor het jaar 2020 vastgesteld op 18,863 miljoen EUR.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
23.09.2020	15.09.2020	Koninklijk besluit houdende toekenning, ingevolge de COVID-19-pandemie, van een aanvullende crisisuitkering aan sommige arbeidsongeschikt erkende zelfstandigen en meewerkende echtgenoten

Samenvatting van de wijzigingen

Krachtens dit koninklijk besluit wordt een aanvullende crisisuitkering toegekend:

- aan de samenwonende zelfstandige zonder gezinslast die (ten vroegste) vanaf 1 maart 2020 voor minstens acht dagen als arbeidsongeschikt is erkend
- aan de samenwonende zelfstandigen zonder gezinslast die de toegestane activiteit tijdens hun arbeidsongeschiktheid (ten vroegste) vanaf 1 maart 2020 gedurende minstens zeven opeenvolgende kalenderdagen moeten stopzetten.

Deze aanvullende crisisuitkering wordt niet langer toegekend voor de periode van arbeidsongeschiktheid die zich bevindt na 31 december 2020.

Via de toekenning van de aanvullende crisisuitkering zal het totale dagbedrag van het vervangingsinkomen wegens de arbeidsongeschiktheid van deze gerechtigden gelijk zijn aan het in werkdagen omgezette maandelijkse bedrag van de financiële uitkering in het kader van het (crisis)overbruggingsrecht voor een zelfstandige zonder gezinslast (namelijk 49,68 EUR = 1.291,69 EUR/26).

Uiterlijk drie maanden te rekenen vanaf de eerste dag van de maand na die waarin dit koninklijk besluit van 15 september 2020 is bekendgemaakt in het Belgisch staatsblad, betalen de verzekeringsinstellingen de aanvullende crisisuitkering uit voor de periode van arbeidsongeschiktheid die aan de betaaldatum voorafgaat (de betaling moet dus uiterlijk op 01.01.2021 plaatsvinden).

5. Ministeriële besluiten

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
13.07.2020 – Editie 1	06.07.2020	Ministerieel besluit tot wijziging van het hoofdstuk 'C. Oto-rino-laryngologie' van de lijst en de nominatieve lijsten die als bijlagen 1 en 2 gaan 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

Samenvatting van de wijzigingen

In het ministerieel besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht in het opschrift "C.1.4 Middenoorimplantaat":

- de verstrekking 172336-172340 en haar vergoedingsmodaliteiten wordt geschrapt
- de volgende verstrekkingen en hun vergoedingsmodaliteiten worden toegevoegd:
 - => "181274-181285 Implanteerbaar deel van een actief middenoorimplantaat", in geval van een perceptief gehoorverlies;
 - => "181296-181300 Implanteerbaar deel van een actief middenoorimplantaat", in geval van een gemengd gehoorverlies;
 - => "181311-181322 Implanteerbaar deel van een actief middenoorimplantaat", in geval van een conductief gehoorverlies;
 - => "181333-181344 Spraakprocessor van een actief middenoorimplantaat".
- de omschrijving van de verstrekking 172351-172362 wordt vervangen door "Vervanging van de spraakprocessor van een actief middenoorimplantaat"
- de verstrekking "181355-181366 Voortijdige vervanging van de spraakprocessor van een actief middenoorimplantaat" en haar vergoedingsmodaliteiten wordt toegevoegd
- de omschrijving van de verstrekking 172373-172384 wordt vervangen door: "Vervanging van het implanteerbaar deel van een actief middenoorimplantaat"
- de verstrekking "181370-181381 Voortijdige vervanging van het implanteerbaar deel van een actief middenoorimplantaat" en haar vergoedingsmodaliteiten wordt toegevoegd
- de vergoedingsvoorwaarde C- § 09 wordt vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
13.07.2020 – Editie 1	06.07.2020	Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk “L. Orthopedie en traumatologie” van de lijst en van de nominatieve lijsten, gevoegd als bijlagen 1 en 2 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

Samenvatting van de wijzigingen

In het ministerieel besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht in het opschrift “L.9 Fixatie- en verankeringsimplantaten voor weke weefsels”:

- de verstrekking 169411-169422 en haar vergoedingsmodaliteiten worden vervangen
- de verstrekking 169433-169444 en haar vergoedingsmodaliteiten worden geschrapt
- de verstrekking 170855-170866 en haar vergoedingsmodaliteiten worden vervangen door “170855-170866 Anker ter fixatie van meniscusscheuren gebruikt tijdens de verstrekking 277653-277664 of 300414-300425 van de nomenclatuur”
- de verstrekking 170870-170881 en haar vergoedingsmodaliteiten worden geschrapt
- de verstrekking 169455-169466 en haar vergoedingsmodaliteiten worden vervangen door “169455-169466 Interferentiesysteem voor de intraosseuze fixatie van een pees of een ligament in een tunnel
- de verstrekkingen 169470-169481, 169492-169503 en 169514-169525 en hun vergoedingsmodaliteiten worden geschrapt
- de volgende verstrekkingen en hun vergoedingsmodaliteiten worden toegevoegd:
 - => “180935-180946 Verankerings- of schroefstelsel voor functioneel herstel van de ligamenten en pezen (uitgezonderd implantaten voor de plastie van één of beide gekruiste knieligamenten, interferentiesystemen voor intraosseuze fixatie van een pees of ligament in een tunnel, ankers en krammen) voor het geheel van de samenstellende delen per fixatiepunt;
 - => “180891-180902 Geheel van implantaten voor de plastie van het voorste gekruiste knieligament, gebruikt tijdens de verstrekking 277351-277362 of 294114-294125 van de nomenclatuur;
 - => “180913-180924 Geheel van implantaten voor de plastie van het achterste gekruiste knieligament, gebruikt tijdens de verstrekking 277351-277362 of 294114-294125 van de nomenclatuur.

In het ministerieel besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht in de nominatieve lijsten, gevoegd als bijlage 2 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:

- in de lijst van “Implantaten voor artroscopie” worden de nominatieve lijsten, behorende bij de verstrekkingen 169411-169422, 169433-169444, 170855-170866, 170870-170881, 169455-169466, 169470-169481, 169492-169503 en 169514-169525, geschrapt
- een nieuwe nominatieve lijst 38201, behorende bij de verstrekking 180935-180946, wordt toegevoegd en deze is als bijlage gevoegd bij dit besluit.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
14.07.2020	06.07.2020	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het Koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden wijzigingen aangebracht in bijlage I.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
20.07.2020	12.07.2020	5 ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het Koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

In de ministeriële besluiten worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- in hoofdstuk I van bijlage I
- in bijlage I
- in hoofdstuk IV*bis* van bijlage II
- wordt § 20008 van hoofdstuk II van bijlage I geschrapt.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
20.07.2020	14.07.2020	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het Koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden wijzigingen aangebracht in bijlage I.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
27.07.2020	17.07.2020	2 ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het Koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

Met de ministeriële besluiten worden wijzigingen aangebracht in hoofdstuk IV, § 9340000 en in § 700000 van bijlage I.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
21.08.2020 – Editie 1	17.08.2020	4 ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het Koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten
16.09.2020	17.08.2020	2 ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het Koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten - Erratum

Samenvatting van de wijzigingen

Met de ministeriële besluiten worden wijzigingen aangebracht in hoofdstuk I van bijlage I en in de bijlagen I en IV.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
18.09.2020 – Editie 1	11.09.2020	2 ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het Koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

Met de ministeriële besluiten worden wijzigingen aangebracht in hoofdstuk I van bijlage I.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
18.09.2020 – Editie 1	15.09.2020	4 ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het Koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

Met de ministeriële besluiten worden wijzigingen aangebracht in bijlage I.

6. Verordeningen		
Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
13.07.2020 – Editie 1	27.04.2020	Verordening tot wijziging van de Verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

Samenvatting van de wijzigingen

Met de verordening worden de volgende wijzigingen aangebracht in de bijlage bij de Verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, met betrekking tot de aanvraagprocedure voor een actief middenoorimplantaat:

- het formulier C-Form-I-07, waarnaar wordt verwezen in hoofdstuk “C. Oto-rino-laryngologie” van de Lijst, wordt gewijzigd
- de formulieren C-Form-I-13 en C-Form-I-14, waarnaar wordt verwezen in datzelfde hoofdstuk, worden toegevoegd.

7. Interpretatieregels betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Belgisch Staatsblad

13.07.2020 – Editie 1

Interpretatieregel voor de terugbetaling van parenterale voeding voor ambulante niet in het ziekenhuis opgenomen rechthebbenden

Vraag:

Kan een toestemming voor vergoeding voor parenterale voeding voor gebruik thuis verdergezet worden indien de patiënt enkel nog nood heeft aan zakjes elektrolyten?

Antwoord:

Patiënten die beschikken over een toestemming voor vergoeding van parenterale voeding voor gebruik thuis, overeenkomstig het Koninklijk besluit van 20 juli 2007, kunnen een verderzetting van deze toestemming voor vergoeding van parenterale voeding voor gebruik thuis krijgen indien ze enkel nog zakjes elektrolyten (moeten) krijgen.

Voor aanvragen tot verderzetting dient de arts-specialist een aanvraag in op basis van het model opgenomen in de bijlage van het Koninklijk besluit van 20 juli 2007. Indien de patiënt enkel nog nood heeft aan zakjes elektrolyten, selecteert de arts in de rubriek ‘type zakjes’ het type zakjes dat de patiënt reeds gebruikte.

Patiënten die niet beschikken over een toestemming voor vergoeding voor parenterale voeding voor gebruik thuis, overeenkomstig het Koninklijk besluit van 20 juli 2007, kunnen geen toestemming voor vergoeding krijgen van enkel elektrolyten.

De schrapping van voorgenoemde interpretatieregel treedt in werking op 1 mei 2020.

8. Adviezen en protocol

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
02.07.2020	26.06.2020	Nationale overeenkomst Logopedisten – Verzekeringsinstellingen 2020-2021 - Ministerraad 26 juni 2020 - Notificatie punt 29

Samenvatting van de wijzigingen

Een nieuwe overeenkomst tussen de logopedisten en de verzekeringsinstellingen dekt de periode van 1 januari 2020 tot 31 december 2021.

Die overeenkomst omvat de volgende nieuwigheden:

- indexering van de verstrekkingen vanaf 1 april 2020
- aanpassing van de honoraria:
 - => zitting van 30 minuten: vanaf 1 augustus 2020: verhoging van de honoraria tot een bedrag van 26,50 EUR en vanaf 1 november 2020: verhoging van de honoraria tot een bedrag van 28,00 EUR voor zover de begrotingsdoelstelling, vastgesteld voor het jaar 2021, dat toelaat
 - => Andere verstrekkingen: aanpassing *pro rata*.
- het Verzekeringscomité verzoekt de minister van Sociale Zaken om binnen de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid een werkgroep op te richten om het aanbod aan logopedisten te controleren. Die werkgroep is belast met het formuleren van concrete voorstellen tegen uiterlijk 30 september 2020.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
16.07.2020	10.07.2020	Wijzigingsclausule PSY/2019 ^{ter} bij de Nationale overeenkomst van 16 november 2018 tussen de psychiatrische ziekenhuizen en diensten en de verzekeringsinstellingen - Ministerraad van 10 juli 2020 - Notificatie punt 19

Samenvatting van de wijzigingen

In de wijzigingsclausule worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- een artikel 6*bis* wordt toegevoegd als volgt:

“Artikel 6*bis*. § 1 Ingevolge de epidemie covid-19 kan in afwijking van artikel 6 §§ 1 en 2 de partiële hospitalisatie door het ziekenhuis verder gezet worden bij de patiënt thuis via telefonische ondersteuning, videocommunicatie over afstand (met end-to-end encryptie), beeldbellen of huisbezoeken. Het ziekenhuis blijft instaan voor de organisatie van de continuïteit van zorg.

§ 2 Voor het dagziekenhuis ten huize wordt op weekdagen de (telefonische en online) bereikbaarheid minstens gegarandeerd van 9u00 tot 17u00. De (telefonische en online) bereikbaarheid van het nachtziekenhuis ten huize wordt minstens gegarandeerd van 19u00 tot 6u00.

Tijdens de openingsuren van het dag/nachthospitaal kan iedere patiënt ten allen tijde op eigen initiatief contact opnemen.

§ 3 Behoudens een andersluidende beslissing van de behandelende en toezichthoudende arts, blijft de frequentie van het aantal behandelingsdagen per week gehandhaafd op het niveau van voor 14 maart 2020. Indien de toezichthoudende en behandelende arts, in het kader van de klinische context, beslist tot een andere frequentie, wordt deze beslissing alsook de onderliggende therapeutische noodzakelijkheid genoteerd in het patiëntdossier.

Op de behandeldagen is minstens één contact met de patiënt noodzakelijk (telefonisch, videocommunicatie, beeldbellen of huisbezoek). Indien daaruit blijkt dat meer contacten nodig zijn, wordt het aantal contacten daaraan aangepast.

Indien de patiënt, ondanks meervoudige pogingen telefonisch/online niet kan bereikt worden, zoekt het ziekenhuis op andere wijze contact met de patiënt.

Interventies ten aanzien van patiënten in daghospitalisatie (telefonisch, videocommunicatie vanop afstand, beeldbellen, huisbezoek...) worden genoteerd in het patiëntendossier.

§ 4 Enkel voor die patiënten in partiële hospitalisatie thuis waarvoor het ziekenhuis de aflevering van medicatie vanuit het ziekenhuis verderzet, rekent het ziekenhuis aan de patiënt het forfaitair persoonlijk aandeel voor geneesmiddelen aan zoals bepaald in artikel 8, § 4.

§ 5 Voor patiënten in partiële hospitalisatie thuis kan geen van de verstrekkingen 101135, 101894, 101916, 101931, 101953 en 101975 gefactureerd worden, met uitzondering van 101916 voor patiënten die voorafgaand aan de maatregelen een regelmatige psychotherapeutische behandeling ondergingen buiten de aanwezigheidsuren in het ziekenhuis.”

- In artikel 7 wordt § 1/*bis* toegevoegd als volgt:

“§ 1/*bis* Ingevolge de epidemie covid-19 kan in afwijking van de bepalingen van § 1 revalidatiebehandeling doorgaan via een individuele sessie van 45 minuten via videocommunicatie over afstand of beeldbellen (met end-to-end encryptie) of, indien voorgaande opties niet mogelijk zijn voor de patiënt, via telefonisch contact. Deze sessies worden uitgevoerd door de therapeutische equipe van het ziekenhuis.

De individuele sessies kunnen maximaal 1 keer per kalenderdag en maximaal 3 keer per kalenderweek gefactureerd worden. De vergoeding bedraagt 40 EUR per sessie.”

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
04.09.2020	28.08.2020	Wijzigingsclausule PSY/2019 ^{quater} bij de Nationale overeenkomst van 16 november 2018 tussen de psychiatrische ziekenhuizen en diensten en de verzekeringsinstellingen - Ministerraad 28 augustus 2020 - Notificatie punt 27

Samenvatting van de wijzigingen

In de wijzigingsclausule worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- een artikel 6^{ter} wordt toegevoegd, omschreven als volgt:

“§ 1. Indien het voor het ziekenhuis omwille van organisatorische of architectonische redenen niet mogelijk is voor alle patiënten in partiële daghospitalisatie de tenlasteneming gedurende minimum 7 uur te realiseren én daarbij te garanderen dat de opgelegde afstandsregels voor het indijken van de epidemie covid-19 gerespecteerd worden, kan in afwijking van artikel 6 § 1 de duurtijd van de partiële daghospitalisatie verminderd worden tot minimum 3 uur. Dit maakt het mogelijk dat de groep van patiënten die op één dag wordt behandeld, kan opgedeeld worden in twee groepen.

De duurtijd van de aanwezigheid in het dagziekenhuis dient per patiënt beoordeeld te worden. Voor patiënten die nood hebben aan meer dan 3 uur hospitalisatie dient het ziekenhuis dit mogelijk te maken.

§ 2 Indien de toezichthoudende en/of behandelende arts, in het kader van de klinische context, beslist tot een wijziging van de frequentie of de duurtijd van de behandeldagen, wordt deze beslissing alsook de onderliggende therapeutische motivatie genoteerd in het patiëntdossier.

§ 3 De vergoeding van deze aangepaste vorm van partiële hospitalisatie dekt evenzeer de continuïteit van de zorg op afstand door het team vanuit het ziekenhuis tijdens de afwezigheidsdagen en alle bijhorende interventies (o.a. contacten met de patiënt, zijn context, andere externe zorgverleners rond de patiënt...) zowel op de aan- als de afwezigheidsdagen.

Daarbij worden alle interventies ten aanzien van de patiënt of zijn context genoteerd in het patiëntendossier en het geheel van deze activiteiten gebeurt in uitvoering van een behandelplan.

§ 4 Het forfaitair persoonlijk aandeel voor geneesmiddelen zoals bepaald in artikel 8, § 4 is van toepassing.

§ 5 Voor patiënten in partiële hospitalisatie kunnen op de gefactureerde dagen geen van de verstrekkingen 101135, 101872, 101894, 101916, 101931, 101953 en 101975 gefactureerd worden.”

- Artikel 7, § 1/*bis* van dezelfde Nationale overeenkomst blijft van kracht gedurende de periode van 1 juli 2020 tot 31 december 2020.