

2^e Deel

Evolutie van de wetgeving
over de verzekering voor de
geneeskundige verzorging
en uitkeringen



4^{de} trimester 2021

1. Wet		
Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
12.11.2021 – Editie 1	27.10.2021	Wet tot wijziging van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, wat het afficheren van de tarieven door zorgverstrekkers betreft

Samenvatting van de wijzigingen

Met de wet wil men de informatieplicht versterken van zorgverleners over hun conventioneringsstatuut en de tarieven die ze aanrekenen. De bestaande verplichting wordt uitgebreid tot een tarieflijst van de meest courante verstrekkingen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
17.12.2021	12.12.2021	Wet tot invoering van het “Terug Naar Werk-traject” onder de coördinatie van de “Terug Naar Werk-coördinator” in de uitkeringsverzekering voor werknemers

Samenvatting van de wijzigingen

De wet brengt met name wijzigingen aan in artikel 100 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994:

De “Terug Naar Werk-coördinator” binnen het ziekenfonds start in overleg met de arbeidsongeschikt erkende gerechtigde en de adviserend arts een “Terug Naar Werk-traject” op als er voor die gerechtigde een re-integratie mogelijk is, waarbij rekening wordt gehouden met diens resterende capaciteiten.

Een “Terug Naar Werk-traject” betreft elk traject dat tot doel heeft om zo snel mogelijk de arbeidsongeschikt erkende gerechtigde te ondersteunen door een aangepaste begeleiding op te starten met het oog op het uitoefenen van een beroep dat overeenstemt met zijn mogelijkheden en noden onder de coördinatie van de “Terug Naar Werk-coördinator”, na een verwijzing door de adviserend arts op basis van een evaluatie van zijn resterende capaciteiten of op vraag van de gerechtigde zelf. *In casu* wordt tijdens een re-integratietraject dat de socio-professionele re-integratie beoogt in het kader van een dergelijk “Terug Naar Werk-traject” een multidisciplinair re-integratieplan uitgewerkt, na grondig overleg tussen de gerechtigde, de “Terug Naar Werk-coördinator”, de adviserend arts en alle andere betrokken actoren. Dit plan wordt op regelmatige wijze opgevolgd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
31.12.2021 – Editie 1	27.12.2021	Programmawet

Samenvatting van de wijzigingen

In de wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- de bovengrens van de “maximumfactuur” (MAF) in de geneeskundige verzorging voor gezinnen waarvan de inkomens niet hoger zijn dan 11.120,00 EUR, wordt verlaagd naar 250 EUR. Die bovengrens en het bedrag van de inkomens zullen voor de eerste keer worden geïndexeerd op 1 januari 2023

- in artikel 191, eerste lid, 1^o*ter*, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994:
 - => wordt de inning van de heffingen op het omzetcijfer van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten verlengd voor het jaar 2022. Het toegepaste percentage bedraagt 6,73 %;
 - => wordt de bijdrageheffing van 1 % behouden;
 - => wordt de weesheffing verlengd;
 - => wordt, om het marketingeffect op de stijging van de voorschrijfvolumes van de vergoedbare geneesmiddelen te compenseren, de bijdrage op het in de handel brengen die sinds 2013 is vastgesteld op 0,13 % van het jaarlijks omzetcijfer, behouden.
- wordt het bedrag van de administratiekosten van de vijf landsbonden en de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail voor 2022 vastgesteld.

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
13.10.2021	19.09.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 26 januari 2021 tot uitvoering van het artikel 37, § 16 <i>bis</i> , eerste lid, 3 ^o , en vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor wat oxyconcentratoren voor zuurstoftherapie gedurende de COVID-19-crisis betreft

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit wordt de bijlage gevoegd bij het koninklijk besluit van 26 januari 2021 tot uitvoering van het artikel 37, § 16*bis*, eerste lid, 3^o, en vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor wat oxyconcentratoren voor zuurstoftherapie gedurende de COVID-19-crisis betreft, aangevuld.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
15.10.2021 – Editie 1	22.09.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 11 september 2020 tot uitvoering van artikel 52, § 1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat betreft de medische huizen

Samenvatting van de wijzigingen

In het koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- in artikel 12:
 - => worden de woorden “15 juni” vervangen door “31 juli”;

=> wordt een lid toegevoegd, luidende: “In geval van manifest misbruik of schending van het akkoord voor forfaitaire betaling van sommige geneeskundige verstrekkingen kunnen de V.I.’s het akkoord per aangetekende brief opzeggen met een opzegtermijn van drie maanden zonder de verslagen van de eerste twee jaar af te wachten, op voorwaarde dat het medisch huis de mogelijkheid heeft gehad om vooraf te worden gehoord over de elementen die aan de basis van de opzegging liggen en dat de commissie hiermee instemt met een tweederdemeerderheid van de leden, bedoeld in artikel 32, § 1, 1^o van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 en met een tweederdemeerderheid van de leden, bedoeld in artikel 32, § 1, 2^o van voornoemd koninklijk besluit.”

- o in artikel 13:

=> worden de woorden “1 juli 2021” vervangen door de woorden “1 januari 2022”;

=> wordt het artikel aangevuld met een paragraaf 3, luidende: “§ 3. Alle lopende akkoorden betreffende de forfaitaire betaling van sommige verstrekkingen voor geneeskundige verzorging eindigen van rechtswege op 31 december 2021. Medische huizen moeten vanaf 1 januari 2022 een nieuw akkoord sluiten betreffende de forfaitaire betaling van sommige verstrekkingen voor geneeskundige verzorging, bedoeld in artikel 13 van voornoemd koninklijk besluit van 23 april 2013.”

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
22.11.2021	07.11.2021	Koninklijk besluit tot afwijking van de bepalingen van het koninklijk besluit van 15 december 2013 tot uitvoering van artikel 37 <i>vicies</i> /1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, betreffende de toekenning van het statuut van persoon met een chronische aandoening in 2021 en 2022 ten gevolge van de COVID-19-pandemie

Samenvatting van de wijzigingen

Om te voorkomen dat rechthebbenden op het statuut chronische aandoening het statuut niet toegankelijk kunnen krijgen wegens het uitstel of de opschorting van gezondheidszorg omwille van de COVID-19-pandemie, wordt de voorwaarde van kwartaaluitgaven (voor de eerste toekenning) of van jaarlijkse uitgaven (voor de verlenging) geacht in 2020 te zijn vervuld. Er is met andere woorden een juridische gelijkstelling met het jaar 2020.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
10.12.2021	21.11.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van 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 en tot opheffing van het koninklijk besluit van 3 juni 2007 tot uitvoering van het artikel 37, § 16 <i>bis</i> , eerste lid, 3 ^o , en vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat de analgetica betreft

Samenvatting van de wijzigingen

Het koninklijk besluit brengt de volgende wijzigingen aan in 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:

- o in artikel 5, § 1, worden de woorden “aan dezelfde vergoedingsmodaliteiten, als deze die van toepassing zijn voor deze specialiteiten, met uitzondering van de leeftijdsgerelateerde voorwaarden” opgeheven in het lid dat begint met de woorden “Subklasse 2C”
- o er wordt een artikel 15/1 ingevoegd

- de bijlage a) Model van het aanvraagformulier om “niet specifieke” terugbetaling wordt opgeheven en vervangen door de bijlage a) Model van het aanvraagformulier om “niet specifieke” terugbetaling, toegevoegd aan dit besluit.

In het koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- het koninklijk besluit van 3 juni 2007 tot uitvoering van artikel 37, § 16*bis*, eerste lid, 3^o, en vierde lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat de analgetica betreft, gewijzigd door het koninklijk besluit van 9 april 2017, wordt opgeheven
- in artikel 37*sexies* van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt het zesde lid, ingevoegd door het voornoemde koninklijk besluit van 3 juni 2007, opgeheven.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
15.12.2021	23.11.2021	Koninklijk besluit tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5 ^o a), 19 ^o , 20 ^o en 20 <i>bis</i> van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Het koninklijk besluit bepaalt de procedures, termijnen en voorwaarden betreffende de wijzigingen van de lijst van vergoedbare producten. De wijzigingen kunnen bestaan in de inschrijving en de schrapping van producten, evenals in de wijziging van de vergoedingsmodaliteiten voor magistrale bereidingen, het verstrekken van moedermelk, dieetvoeding voor medisch gebruik en parenterale voeding, het verstrekken van medische hulpmiddelen en het verstrekken van haarprothesen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
17.12.2021	28.11.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37 <i>bis</i> van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994
17.03.2022	28.11.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37 <i>bis</i> van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. - Corrigendum

Samenvatting van de wijzigingen

Het koninklijk besluit vervangt het artikel 37*bis*, § 1, C, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, door het volgende:

“C. 1^o 12 EUR voor de raadplegingen van de artsen-specialisten en de toeslag uit artikel 2, B, van bedoelde bijlage onder de codenummers:

101275, 101290, 101592, 101614, 102012, 102034, 102071, 102093, 102115, 102130, 102152, 102174, 102196, 102211, 102233, 102255, 102270, 102292, 102314, 102336, 102351, 102373, 102513, 102535, 102550, 102572, 102594, 102616, 102631, 102653, 102675, 102690, 102712, 102734, 102756, 102815, 102830, 102874, 102896, 102911, 102933, 102955, 102970, 102992, 103456, 103471, 103250, 105372, 105394, 105416, 105431, 105453; 105475, 105490, 105512, 105534, 105556, 105571, 105593, 105615, 105630, 105652, 105674, 105696, 105711, 105733, 105755, 105770, 105792, 105814, 105836, 105851, 105873, 105895, 105910, 105932, 105954, 105976, 105991, 106455, 106470, 106293, 106315, 106330, 106352, 106374, 106396, 106411 en 106433;

2° 6 EUR voor de toeslag voor de raadplegingen van de artsen-specialisten uit artikel 2, B, van bedoelde bijlage onder codenummer 102491;

3° de rechthebbende is geen persoonlijk aandeel verschuldigd voor de toeslag voor de raadplegingen van de artsen-specialisten uit artikel 2, B, van bedoelde bijlage onder de rangnummers 106492, 106514 en 106536;

4° 40 pct., met een maximum van 15,50 EUR per verstrekking, van het honorarium voor de bezoeken van de artsen-specialisten uit artikel 2, C, van bedoelde bijlage onder de codenummers 103014, 103051 en 103073;”.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
28.12.2021	05.12.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 26 mei 2016 tot uitvoering van artikel 64, § 1, eerste lid, 1°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Het koninklijk besluit voegt in artikel 11, § 2, van het koninklijk besluit van 26 mei 2016 tot uitvoering van artikel 64, § 1, eerste lid, 1°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzekering en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, de rangnummers “590236 - 590240” in tussen de rangnummers “589632 - 589643” en de woorden “indien ze verricht worden”.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
28.12.2021	05.12.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 26 mei 2016 tot uitvoering van artikel 64, § 1, eerste lid, 1°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

In het koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- in artikel 3 worden de rangnummers “457973 - 457984” ingevoegd tussen de woorden “aangeduid met de rangnummers” en de rangnummers “458452 - 458463”
- in artikel 11, § 2, worden de woorden “van artikel 17, § 1, 11°, van de nomenclatuur aangeduid met de rangnummers 457973 - 457984” ingevoegd tussen de woorden “door de rangnummers 229655 - 229666” en de woorden “en van artikel 34, § 1, a, van de nomenclatuur”.

3. Koninklijke besluiten van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
04.10.2021	19.09.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 30 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

Met het koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht in artikel 30:

- in 1., 1^o doelgroep wordt de omschrijving van de verstrekkingen 741016, 741031, 741053, 741075, 741090, 741112, 741134, 741156, 741171, 741193, 741215, 741230, 741252, 741274, 741296, 741311, 741333, 741355, 741370, 741392, 741414, 741436, 741451, 741473, 741495, 741510, 741532, 741554, 741576, 741591 en 741613 vervangen door “7,75 en meer”
- in 2.2 worden a) en b) vervangen
- 2.3 wordt vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
24.11.2021	19.10.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 22 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

Met het koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht in artikel 22 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:

- in I wordt tussen de verstrekkingen 558655 - 558666 en 558935 - 558946 de verstrekking 559915 - 559926 en worden de toepassingsregels ingevoegd
- II, b), wordt aangevuld met de verstrekking 559930 - 559941 en de toepassingsregels.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
10.12.2021	23.11.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van 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

Samenvatting van de wijzigingen

In artikel 18, § 1, A, A.1, I, 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 wijzigingen aangebracht:

- de woorden “neutronen, protonen” worden geschrapt.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
17.12.2021	28.11.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van het hoofdstuk II 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

Met het koninklijk besluit wordt hoofdstuk II 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 vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
28.12.2021	05.12.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 17, § 1, 11 ^o 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

Met het koninklijk besluit worden de verstrekking 457973 - 457984 en de toepassingsregel ingevoegd na de verstrekking 459616 - 459620 in artikel 17, § 1, 11^o, 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.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
28.12.2021	05.12.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 34, § 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

Met het koninklijk besluit wordt de verstrekking 590236 - 590240 en de toepassingsregel ingevoegd na de verstrekking 589190 - 589201 in artikel 34, § 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.

4. Andere koninklijke besluiten

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
28.10.2021	21.10.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 1 juli 2021 tot uitvoering van de artikelen 34 en 37 van de wet van 13 juni 2021 houdende maatregelen ter beheersing van de COVID-19-pandemie en andere dringende maatregelen in het domein van de gezondheidszorg

Samenvatting van de wijzigingen

Met dit koninklijk besluit wordt voorzien in een procedure om PCR- en snelle antigeentesten terug te betalen voor personen die om medische redenen niet – of onvolledig – kunnen worden gevaccineerd tegen COVID-19 wegens een zeer hoog risico op ernstige allergische reacties bij inenting.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
05.11.2021	10.10.2021	Koninklijk besluit tot vaststelling van het bedrag ten laste van de administratiekosten van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering bestemd voor de financiering van het Fonds voor de medische ongevallen in 2019 en 2020

Samenvatting van de wijzigingen

Het bedrag ten laste van de administratiekosten van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, bestemd voor de financiering van het Fonds voor de medische ongevallen, wordt voor het jaar 2019 vastgesteld op 14.771.568,66 EUR, en voor 2020 op 15.367.188,30 EUR.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
05.11.2021	10.10.2021	Koninklijk besluit tot vaststelling van het bedrag ten laste van de administratiekosten van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering bestemd voor de financiering van het Fonds voor de medische ongevallen in 2021

Samenvatting van de wijzigingen

Het bedrag ten laste van de administratiekosten van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, bestemd voor de financiering van het Fonds voor de Medische Ongevallen, wordt voor het jaar 2021 vastgesteld op 21.549.468 EUR.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
22.11.2021	22.09.2021	Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 71 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, met betrekking tot medische huizen

Samenvatting van de wijzigingen

Met het besluit worden de regels vastgesteld volgens dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging een tijdelijke financiële tegemoetkoming toekent voor de kosten van de specifieke beschermingsmaatregelen en het materiaal in het kader van de COVID-19-pandemie aan de medische huizen bedoeld in artikel 32, § 1, tweede lid, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

De financiële tegemoetkoming is bestemd om de bijkomende handelingen van verpleegkundige verzorging die medische huizen hebben uitgevoerd en/of de wegens COVID-19 aan externe verpleegkundigen gedelegeerde handelingen te compenseren. Ze bestaat in een financieel supplement per verpleegkundig forfait toegekend in overeenstemming met de bepalingen van het koninklijk besluit van 23 april 2013 tot uitvoering van artikel 52, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, met betrekking tot de medische huizen.

Die tegemoetkoming heeft enkel betrekking op de periode van 4 mei 2020 tot 31 augustus 2020.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
22.11.2021	29.10.2021	Koninklijk besluit tot vaststelling en uitkering van het bedrag van een eenmalige aanmoedigingspremie ter compensatie voor de extra inspanningen tijdens de 2de golf van de COVID-19-pandemie voor de kandidaat-huisartsen die een stage lopen in een huisartsenpraktijk

Samenvatting van de wijzigingen

Huisartsen in opleiding die van 1 september tot 30 november 2020 in een praktijk hebben gewerkt, hebben onder bepaalde voorwaarden recht op een uitzonderlijke premie van maximaal 985 EUR bruto, om hen te bedanken voor het geleverde werk tijdens de 2^{de} golf van COVID-19.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
24.11.2021	19.10.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen

Samenvatting van de wijzigingen

Het koninklijk besluit brengt de volgende wijziging aan in artikel 7, § 5, van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen:

- de rangnummers "559930-559941" worden ingevoegd tussen rangnummer "558994" en de woorden " , bedoeld in artikel 22, II, b)".

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
02.12.2021	25.11.2021	Koninklijk besluit tot vaststelling van het globaal budget in 2021 van de financiële middelen voor het hele Rijk voor de verstrekkingen inzake de farmaceutische specialiteiten in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en de impact van elementen van het jaarlijks budget die niet of niet volledig hun uitwerking hebben gehad

Samenvatting van de wijzigingen

Het globaal budget van de financiële middelen voor het hele Rijk voor de verstrekkingen inzake de farmaceutische specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5^o, b), c) en e), van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, beloopt 5.163.577 duizend EUR voor het jaar 2021.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
13.12.2021	15.11.2021	Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden en modaliteiten volgens welke het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering een financiële tegemoetkoming toekent voor de werking van de representatieve beroepsorganisaties van de vroedvrouwen

Samenvatting van de wijzigingen

Voor de jaren 2021 tot en met 2024 wordt een financiële tegemoetkoming toegekend aan de beroepsorganisaties die de vroedvrouwen binnen de organen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering vertegenwoordigen.

Het jaarbedrag van de tegemoetkoming bestaat uit twee delen voor elke representatieve beroepsorganisatie:

- een basisbedrag per representatieve beroepsorganisatie. Voor het jaar 2021 wordt het basisbedrag vastgesteld op 71.139 EUR per beroepsorganisatie en voor de jaren 2022 tot en met 2024 worden de bedragen aangepast aan de index van de consumptieprijzen die van kracht is op 1 maart van het betrokken jaar
- een aanvullend bedrag.

De tegemoetkoming kan enkel worden aangewend voor het verrichten van personeels- en werksuitgaven die verband houden met de vertegenwoordiging van de representatieve beroepsorganisaties in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, zoals vergoedingen, lonen, sociale lasten en kleine bureaunkosten.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
13.12.2021	15.11.2021	Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden en de modaliteiten volgens welke het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering een financiële tegemoetkoming toekent voor de werking van de representatieve beroepsorganisaties van de apothekers

Samenvatting van de wijzigingen

Voor de jaren 2021 tot en met 2024 wordt een financiële tegemoetkoming toegekend aan de beroepsorganisaties die de apothekers binnen de organen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering vertegenwoordigen.

Het jaarbedrag van de tegemoetkoming bestaat uit twee delen voor elke representatieve beroepsorganisatie:

- een basisbedrag per representatieve beroepsorganisatie. Voor het jaar 2021 wordt het basisbedrag vastgesteld op 96.834,90 EUR per representatieve beroepsorganisatie. Voor de jaren 2022 tot en met 2024 worden de bedragen aangepast aan de index van de consumptieprijzen die van kracht is op 1 maart van het betrokken jaar
- een aanvullend bedrag.

De tegemoetkoming kan enkel worden aangewend voor het verrichten van personeels- en werksuitgaven die verband houden met de vertegenwoordiging van de representatieve beroepsorganisaties in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, zoals vergoedingen, lonen, sociale lasten en kleine bureaunkosten.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
13.12.2021	15.11.2021	Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden en de modaliteiten volgens welke het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering een financiële tegemoetkoming toekent voor de werking van de representatieve beroepsorganisaties van de logopedisten

Samenvatting van de wijzigingen

Voor de jaren 2021 tot en met 2024 wordt een financiële tegemoetkoming toegekend aan de beroepsorganisaties die de logopedisten binnen de organen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering vertegenwoordigen.

Het jaarbedrag van de tegemoetkoming bestaat uit twee delen voor elke representatieve beroepsorganisatie:

- een basisbedrag per representatieve beroepsorganisatie. Voor het jaar 2021 wordt het basisbedrag vastgesteld op 106.708,50 EUR per representatieve beroepsorganisatie. Voor de jaren 2022 tot en met 2024 worden de bedragen aangepast aan de index van de consumptieprijzen die van kracht is op 1 maart van het betrokken jaar
- een aanvullend bedrag.

De tegemoetkoming kan enkel worden aangewend voor het verrichten van personeels- en werkingsuitgaven die verband houden met de vertegenwoordiging van de representatieve beroepsorganisaties in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, zoals vergoedingen, lonen, sociale lasten en kleine bureaunkosten.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
13.12.2021	15.11.2021	Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden en de modaliteiten volgens welke het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering een financiële tegemoetkoming toekent voor de werking van de representatieve beroepsorganisaties van de kinesitherapeuten

Samenvatting van de wijzigingen

Voor de jaren 2021 tot en met 2024 wordt een financiële tegemoetkoming toegekend aan de beroepsorganisaties die de kinesitherapeuten binnen de organen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering vertegenwoordigen.

Het jaarbedrag van de tegemoetkoming bestaat uit twee delen voor elke representatieve beroepsorganisatie:

- een basisbedrag per representatieve beroepsorganisatie. Voor het jaar 2021 wordt het basisbedrag vastgesteld op 102.300,57 EUR per representatieve beroepsorganisatie. Voor de jaren 2022 tot en met 2024 worden de beoogde bedragen aangepast aan de index van de consumptieprijzen die van kracht is op 1 maart van het betrokken jaar
- een aanvullend bedrag.

De tegemoetkoming kan enkel worden aangewend voor het verrichten van personeels- en werkingsuitgaven die verband houden met de vertegenwoordiging van de representatieve beroepsorganisaties in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, zoals vergoedingen, lonen, sociale lasten en kleine bureaunkosten.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
13.12.2021	15.11.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 januari 2021 tot vaststelling van de voorwaarden en modaliteiten volgens welke het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering een financiële tegemoetkoming toekent voor de werking van de representatieve beroepsorganisaties van de bandagisten en orthopedisten

Samenvatting van de wijzigingen

Voor de jaren 2021 tot en met 2024 wordt een financiële tegemoetkoming toegekend voor de werking van de representatieve beroepsorganisaties van de bandagisten en orthopedisten.

Het jaarbedrag van de tegemoetkoming bestaat uit twee delen voor elke representatieve beroepsorganisatie:

- een basisbedrag per representatieve beroepsorganisatie. Voor het jaar 2021 wordt het basisbedrag vastgesteld op 179.506,76 EUR per representatieve beroepsorganisatie. Voor de jaren 2022 tot en met 2024 worden de bedragen aangepast aan de index van de consumptieprijs die van kracht is op 1 maart van het betrokken jaar
- een aanvullend bedrag.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
13.12.2021	23.11.2021	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 2021

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 2021 vastgesteld op 19,394135 miljoen EUR.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
16.12.2021	07.12.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 december 2018 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering in de verpleegdagprijs in geval van opneming in een ziekenhuis in het buitenland

Samenvatting van de wijzigingen

Voor het tijdvak van 1 januari 2022 tot en met 31 december 2022 is de in § 1 bedoelde verpleegdagprijs vastgesteld op 611,65 EUR.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
17.12.2021	28.11.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen
17.03.2022	28.11.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen. - Corrigendum

Samenvatting van de wijzigingen

Het koninklijk besluit brengt wijzigingen aan in artikel 4:

- het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming bedoeld in artikel 37, § 19, van de voormelde wet van 14 juli 1994, voor de raadplegingen van de geneesheren-specialisten voorzien in artikel 2, B, van de bijlage bij voornoemd koninklijk besluit van 14 september 1984, wordt als volgt vastgesteld:
=> 3 EUR voor de verstrekkingen aangeduid met de rangnummers: 101275, 101290, 101592, 101614, 102012, 102034, 102071, 102093, 102115, 102130, 102152, 102174, 102196, 102211, 102233, 102255, 102270, 102292, 102314, 102336, 102351, 102373, 102535, 102550, 102572, 102594, 102616, 102631, 102653, 102675, 102690, 102712, 102734, 102756, 102815, 102830, 102874, 102896, 102911, 102933, 102955, 102970, 102992, 103456, 103471, 103250, 105372, 105394, 105416, 105431, 105453; 105475, 105490, 105512, 105534, 105556, 105571, 105593, 105615, 105630, 105652, 105674, 105696, 105711, 105733, 105755, 105770, 105792, 105814, 105836, 105851, 105873, 105895, 105910, 105932, 105954, 105976, 105991, 106455, 106470, 106293, 106315, 106330, 106352, 106374, 106396, 106411 en 106433;

=> 2,50 EUR voor de verstrekking aangeduid met het rangnummer 102513;
=> 1,00 EUR voor de verstrekking aangeduid met het rangnummer 102491.

- de rechthebbende op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming bedoeld in artikel 37, § 19, van de voormelde wet van 14 juli 1994, is geen persoonlijk aandeel verschuldigd voor de verstrekkingen 106492, 106514 en 106536 voorzien in artikel 2, B, van de bijlage bij voornoemd koninklijk besluit van 14 september 1984.”.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
17.12.2021	05.12.2021	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 30 september 2020 tot vaststelling van een tijdelijke financiële tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van bijzondere beschermingsmaatregelen en materialen, in het kader van de COVID-19 pandemie

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit wordt de tijdelijke financiële tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van bijzondere beschermingsmaatregelen en materialen, in het kader van de COVID-19 pandemie, verlengd voor de periode van 1 december 2020 tot 30 juni 2021.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
23.12.2021 – Editie 1	07.12.2021	Koninklijk besluit tot goedkeuring van het huishoudelijk reglement van de Overeenkomstencommissie Apothekers - Verzekeringsinstellingen

Samenvatting van de wijzigingen

Het huishoudelijk reglement van de Overeenkomstencommissie Apothekers - Verzekeringsinstellingen wordt goedgekeurd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
23.12.2021 – Editie 1	12.12.2021	Koninklijk besluit tot tijdelijke schorsing van de toepassing van artikel 58, § 2, van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten

Samenvatting van de wijzigingen

Het koninklijk besluit schorst de volgende “antimisbruikmaatregel” voor elk tijdvak van arbeidsongeschiktheid dat aanvangt tijdens de periode van 1 oktober 2021 tot en met 31 december 2021: als de periode van erkende arbeidsongeschiktheid aanvangt meer dan veertien dagen voor de datum van ondertekening van het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid door de behandelend arts, kan het recht op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen slechts ingaan vanaf de veertiende dag voor deze datum van ondertekening.

De “antimisbruikmaatregel” (geschorst voor elk tijdvak van arbeidsongeschiktheid dat aanvangt tijdens de periode van 01.07.2021 tot en met 31.12.2021) is wel degelijk van toepassing op elke periode van arbeidsongeschiktheid die ten vroegste aanvangt op 1 januari 2022. Het recht op uitkeringen gaat echter in vanaf de begindatum van de periode van erkende arbeidsongeschiktheid als de adviserend arts oordeelt dat het een situatie van overmacht betreft.

5. Ministeriële besluiten

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
21.10.2021	14.10.2021	3 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

De ministeriële besluiten brengen wijzigingen aan in bijlagen I, II en IV.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
19.11.2021 – Editie 1	16.11.2021	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
10.01.2022 – Editie 1	16.11.2021	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd 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

De ministeriële besluiten brengen wijzigingen aan in bijlagen I en IV.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
13.12.2021	03.12.2021	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

Het ministerieel besluit brengt wijzigingen aan in bijlage I.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
21.12.2021	13.12.2021	3 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
17.01.2022	13.12.2021	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd 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

De ministeriële besluiten brengen wijzigingen aan in bijlage I.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
21.12.2021	17.12.2021	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

Het ministerieel besluit brengt wijzigingen aan in bijlage I.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
10.11.2021	12.10.2021	Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk "F. Heelkunde op de thorax en cardiologie" van de lijst en 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

Het ministerieel besluit voegt de verstrekkingen "181915-181926 Een of meerdere implantaten voor de occlusie van het linker harttoortje via open chirurgie in geval van voorkamerfibrillatie, inclusief het plaatsingssysteem" toe aan punt "F.1.9. Sluiten van ductus arteriosus, foramen ovale, voorkamerseptumdefect of kamerseptumdefect en andere al dan niet congenitale misvormingen", in de lijst gevoegd als bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
19.11.2021 – Editie 1	16.11.2021	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 22 mei 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van radiofarmaceutische producten

Samenvatting van de wijzigingen

Het ministerieel besluit schrapt radiofarmaceutische producten in § 10003 van hoofdstuk I van bijlage I van het koninklijk besluit van 22 mei 2014.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
21.12.2021	13.12.2021	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 22 mei 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van radiofarmaceutische producten
14.01.2022 – Editie 1	13.12.2021	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 22 mei 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van radiofarmaceutische producten. - Erratum

Samenvatting van de wijzigingen

Het ministerieel besluit brengt wijzigingen aan in bijlage I.

6. Interpretatieregels betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Belgisch Staatsblad

22.11.2021

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van artikel 29, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen:

INTERPRETATIEREGEL 40

Vraag:

Wat verstaat men onder 'revalidatieteam' zoals beschreven in § 13, B2?

Antwoord:

Onder het 'revalidatieteam' bedoeld in § 13, B2 wordt verstaan de arts-specialist, de kinesitherapeut en/of de ergotherapeut die deel uitmaken van een revalidatieteam in een erkend revalidatiecentrum voor locomotorische en neurologische revalidatie, dat een overeenkomst 9.50 of 7.71 of 9.51 heeft gesloten met het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. De testbatterij moet worden uitgevoerd door dit team en de prothesist.

Deze interpretatieregel heeft uitwerking met ingang van 1 februari 2021.

Belgisch Staatsblad

26.11.2021

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van artikel 24 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen:

INTERPRETATIEREGEL 07

Vraag:

Volgens diagnoseregule 155 kan de bepaling van de 25-hydroxyvitamine D slechts één keer worden aangerekend. Kan in de uitzonderlijke situaties van chronische nierinsufficiëntie vanaf stadium IIIb, bij nierdialyse of bij gedocumenteerde malabsorptie (chronisch inflammatoir darmlijden, coeliakie, na bariatrische chirurgie, mucoviscidose) de dosering van 25-hydroxyvitamine D drie maal per jaar via de verstrekking 434490-434501 en drie maal via de verstrekking 559311-559322 worden aangerekend?

Antwoord:

Neen, de verstrekkingen 434490-434501 en 559311-559322 mogen in de uitzonderlijke situaties van chronische nierinsufficiëntie vanaf stadium IIIb, bij nierdialyse of bij gedocumenteerde malabsorptie (chronisch inflammatoir darmlijden, coeliakie, na bariatrische chirurgie, mucoviscidose) samen maximaal 3 maal per kalenderjaar worden aangerekend.

De voornoemde interpretatieregule heeft uitwerking met ingang van 1 april 2021.

Belgisch Staatsblad

30.11.2021 – Editie 2

Interpretatieregel betreffende de terugbetaling van bevacizumab in combinatie met TecentriqR (atezolizumab) 1200 mg bij de behandeling van volwassen rechthebbenden met een gevorderd of niet-resectabel hepatocellulair carcinoom (HCC) zonder eerdere systemische behandeling:

De interpretatieregel wordt opgeheven.

Die opheffing heeft uitwerking met ingang van 1 december 2021.

Belgisch Staatsblad

21.12.2021

Interpretatieregel betreffende de terugbetaling van de farmaceutische specialiteiten met azacitidine als actief bestanddeel.

Vraag:

In welke situatie kan, vanaf 1 januari 2022, een farmaceutische specialiteit met azacitidine als actief bestanddeel worden terugbetaald voor de eerstelijnsbehandeling van volwassenen met acute myeloïde leukemie in combinatie met de specialiteit VenclyxtoR (venetoclax)?

Antwoord:

Als een volwassen rechthebbende recht heeft op de terugbetaling van een farmaceutische specialiteit op basis van venetoclax voor de eerstelijnsbehandeling van acute myeloïde leukemie, is ook de terugbetaling van de farmaceutische specialiteit op basis van azacitidine volgens § 8690000 toegestaan, aangezien ze noodzakelijkerwijs moet worden toegediend in combinatie met de specialiteit op basis van venetoclax (volgens de nieuwe § 11120000 van VenclyxtoR (venetoclax)).

De voornoemde interpretatieregel treedt in werking op 1 januari 2022.