

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

11 mei 2009

ONTWERP VAN PROGRAMMAWET

AMENDEMENT

ingediend in de commissie voor de Volksgezondheid,
het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing

Nr. 1 VAN DE REGERING

Art. 8/1 tot 8/3 (*nieuw*)

In titel 4, een afdeling 1/1 invoegen, luidende:

«Afdeling 1/1 - Geneesmiddelen

Art. 8/1. In artikel 35bis, § 7, eerste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd door de wet van 10 augustus 2001 en gewijzigd door de wet van 19 december 2008, worden volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden «of indien ze van mening is dat de inschrijving op de lijst van de terugbetaalbare specialiteiten onzekerheden bevat op budgettair vlak» worden ingevoegd tussen de woorden «de criteria bedoeld in § 2» en de woorden «kan ze, op eigen initiatief of op verzoek van de aanvrager,»;

Voorgaand document:

Doc 52 **1967/ (2008/2009):**
001: Ontwerp van programmawet.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

11 mai 2009

PROJET DE LOI-PROGRAMME

AMENDEMENT

déposé en commission de la Santé publique,
de l'Environnement et du Renouveau de la Société

N° 1 DU GOUVERNEMENT

Art. 8/1 à 8/3 (*nouveaux*)

Dans le titre 4, insérer une section 1/1 intitulée:

«Section 1/1 – Médicaments

Art. 8/1. À l'article 35bis, § 7, alinéa 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par la loi du 10 août 2001 et modifié par la loi du 19 décembre 2008, les modifications suivantes sont apportées:

1° les mots «ou si elle estime que l'inscription de la spécialité sur la liste des spécialités remboursables comporte des incertitudes sur le plan budgétaire,» sont insérés entre les mots «des critères visés au § 2» et les mots «elle peut de sa propre initiative ou à la demande du demandeur,»;

Document précédent:

Doc 52 **1967/ (2008/2009):**
001: Projet de loi programme.

2° het eerste lid wordt aangevuld met de volgende woorden:

«dat compensatiemodaliteiten voorziet voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.»;

Art. 8/2. Artikel 191, eerste lid, van dezelfde wet, laatst gewijzigd door de wet van 22 december 2008, wordt aangevuld met een 30°, luidende:

«30° de bedragen gestort met toepassing van artikel 35bis, § 7»

Art. 8/3. In artikel 192, vierde lid, 1°, j), van dezelfde wet, vervangen door de wet van 22 december 2003 en gewijzigd door de wet van 19 december 2008, worden de woorden «en 29°;» vervangen door de woorden «,29° en 30°;».

VERANTWOORDING

Deze bepaling breidt de gevallen uit waarbij het Verzekeringscomité van de Dienst gezondheidszorgen van het RIZIV een overeenkomst kan sluiten met de aanvrager.

Wanneer de inschrijving van de specialiteit op de lijst van de terugbetaalbare specialiteiten onzekerheden zou kunnen meebrengen op budgettair vlak, zal vanaf nu een overeenkomst kunnen worden afgesloten.

De inhoud van de overeenkomst wordt opnieuw nader bepaald, aangezien deze overeenkomst nadere regels moet uitwerken voor de verplichte verzekering. Er wordt eveneens verduidelijkt dat deze compensaties zullen worden beschouwd als ontvangsten van de verplichte verzekering en dat ze zullen worden toegewezen aan de sector van de gezondheidszorgen.

De minister,

L. ONKELINX

2° l'alinéa 1^{er} est complété par les mots:

«qui prévoit des modalités de compensation pour l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.»;

Art. 8/2. L'article 191, alinéa 1^{er}, de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 22 décembre 2008, est complété par le 30° rédigé comme suit:

«30° les montants versés en application de l'article 35bis, § 7»

Art. 8/3. À l'article 192, alinéa 4, 1°, j), de la même loi, remplacé par la loi du 22 décembre 2003 et modifié par la loi du 19 décembre 2008, les mots «et 29°;» sont remplacés par les mots «29° et 30°;».

JUSTIFICATION

Cette disposition vise à élargir les hypothèses dans lesquelles le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'INAMI peut conclure une convention avec le demandeur.

Quand l'inscription de la spécialité sur la liste des spécialités remboursables pourrait entraîner des incertitudes sur le plan budgétaire, une convention pourra désormais être conclue.

Le contenu de la convention est à nouveau précisé puisqu'elle doit prévoir des modalités de compensation pour l'assurance obligatoire. Il est également précisé que ces compensations seront considérées comme des ressources de l'assurance obligatoire et qu'elles seront affectées au secteur des soins de santé.

La ministre,

L. ONKELINX