

N. 2000 — 1347

[C — 2000/00222]

31 MAART 2000. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de officiële Duitse vertaling van reglementaire bepalingen van 1997 tot wijziging 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

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 31 december 1983 tot hervorming der instellingen voor de Duitstalige Gemeenschap, inzonderheid op artikel 76, § 1, 1°, en § 3, vervangen door de wet van 18 juli 1990;

Gelet op de ontwerpen van officiële Duitse vertaling

— van het koninklijk besluit van 19 maart 1997 tot wijziging 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,

— van het koninklijk besluit van 13 april 1997 tot wijziging 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,

— van het koninklijk besluit van 13 april 1997 tot wijziging 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,

— van het koninklijk besluit van 12 juni 1997 tot wijziging 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,

— van artikel 28 van het koninklijk besluit van 29 juli 1997 tot uitvoering van het koninklijk besluit van 24 juli 1997 tot instelling van de vrijwillige arbeidsregeling van de vierdagenweek en de regeling van de halftijdse vervroegde uitstap voor sommige militairen en tot wijziging van het statuut van de militairen met het oog op de instelling van de tijdelijke ambtsontheffing wegens loopbaanonderbreking, met toepassing van artikel 3, § 1, 1°, van de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese Economische en Monetaire Unie,

— van het koninklijk besluit van 8 augustus 1997 tot wijziging 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,

— van het koninklijk besluit van 29 augustus 1997 tot wijziging 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,

— van het koninklijk besluit van 23 september 1997 tot wijziging 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,

— van het koninklijk besluit van 11 oktober 1997 tot wijziging 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,

— van het koninklijk besluit van 10 november 1997 tot wijziging 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,

— van het koninklijk besluit van 24 november 1997 tot wijziging 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,

— van het koninklijk besluit van 24 november 1997 tot wijziging van sommige bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen ingevolge de invoering van het «handvest» van de sociaal verzekerde,

— van het koninklijk besluit van 12 december 1997 tot verruiming van de toepassingsfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot bepaalde leden van het gewezen personeel van de openbare sector in Afrika,

— van het koninklijk besluit van 29 december 1997 tot wijziging 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.

F. 2000 — 1347

[C — 2000/00222]

31 MARS 2000. — Arrêté royal établissant la traduction officielle en langue allemande de dispositions réglementaires de 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone, notamment l'article 76, § 1^{er}, 1°, et § 3, remplacé par la loi du 18 juillet 1990;

Vu les projets de traduction officielle en langue allemande

— de l'arrêté royal du 19 mars 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994,

— de l'arrêté royal du 13 avril 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994,

— de l'arrêté royal du 13 avril 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994,

— de l'arrêté royal du 12 juin 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994,

— de l'article 28 de l'arrêté royal du 29 juillet 1997 portant exécution de l'arrêté royal du 24 juillet 1997 instaurant le régime volontaire de travail de la semaine de quatre jours et le régime du départ anticipé à mi-temps pour certains militaires et modifiant le statut des militaires en vue d'instaurer le retrait temporaire d'emploi par interruption de carrière, en application de l'article 3, § 1^{er}, 1°, de la loi du 26 juillet 1996 visant à réaliser les conditions budgétaires de la participation de la Belgique à l'Union économique et monétaire européenne,

— de l'arrêté royal du 8 août 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994,

— de l'arrêté royal du 29 août 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994,

— de l'arrêté royal du 23 septembre 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994,

— de l'arrêté royal du 11 octobre 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994,

— de l'arrêté royal du 10 novembre 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994,

— de l'arrêté royal du 24 novembre 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994,

— de l'arrêté royal du 24 novembre 1997 modifiant certaines dispositions relatives à l'assurance soins de santé et indemnités suite à l'institution de la «charte» de l'assuré social,

— de l'arrêté royal du 12 décembre 1997 étendant le champ d'application de l'assurance soins de santé obligatoire à certains membres de l'ancien personnel du secteur public en Afrique,

— de l'arrêté royal du 29 décembre 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994,

opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse vertaling van het Adjunct-arrondissementscommissariaat in Malmedy;

Op de voordracht van Onze Minister van Binnenlandse Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De bij dit besluit respectievelijk in bijlagen 1 tot 14 gevoegde teksten zijn de officiële Duitse vertaling :

— van het koninklijk besluit van 19 maart 1997 tot wijziging 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;

— van het koninklijk besluit van 13 april 1997 tot wijziging 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;

— van het koninklijk besluit van 13 april 1997 tot wijziging 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;

— van het koninklijk besluit van 12 juni 1997 tot wijziging 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;

— van artikel 28 van het koninklijk besluit van 29 juli 1997 tot uitvoering van het koninklijk besluit van 24 juli 1997 tot instelling van de vrijwillige arbeidsregeling van de vierdagenweek en de regeling van de halftijdse vervroegde uitstap voor sommige militairen en tot wijziging van het statuut van de militairen met het oog op de instelling van de tijdelijke ambtsontheffing wegens loopbaanonderbreking, met toepassing van artikel 3, § 1, 1°, van de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese Economische en Monetaire Unie;

— van het koninklijk besluit van 8 augustus 1997 tot wijziging 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;

— van het koninklijk besluit van 29 augustus 1997 tot wijziging 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;

— van het koninklijk besluit van 23 september 1997 tot wijziging 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;

— van het koninklijk besluit van 11 oktober 1997 tot wijziging 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;

— van het koninklijk besluit van 10 november 1997 tot wijziging 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;

— van het koninklijk besluit van 24 november 1997 tot wijziging 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;

— van het koninklijk besluit van 24 november 1997 tot wijziging van sommige bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen ingevolge de invoering van het «handvest» van de sociaal verzekerde;

— van het koninklijk besluit van 12 december 1997 tot vervuiming van de toepassingsfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot bepaalde leden van het gewezen personeel van de openbare sector in Afrika;

— van het koninklijk besluit van 29 december 1997 tot wijziging 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.

Art. 2. Onze Minister van Binnenlandse Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 31 maart 2000.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Binnenlandse Zaken,

A. DUQUESNE

établis par le Service central de traduction allemande du Commissariat d'arrondissement adjoint à Malmedy;

Sur la proposition de Notre Ministre de l'Intérieur,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Les textes figurant respectivement aux annexes 1 à 14 du présent arrêté constituent la traduction officielle en langue allemande :

— de l'arrêté royal du 19 mars 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

— de l'arrêté royal du 13 avril 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

— de l'arrêté royal du 13 avril 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

— de l'arrêté royal du 12 juin 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

— de l'article 28 de l'arrêté royal du 29 juillet 1997 portant exécution de l'arrêté royal du 24 juillet 1997 instaurant le régime volontaire de travail de la semaine de quatre jours et le régime du départ anticipé à mi-temps pour certains militaires et modifiant le statut des militaires en vue d'instaurer le retrait temporaire d'emploi par interruption de carrière, en application de l'article 3, § 1^{er}, 1°, de la loi du 26 juillet 1996 visant à réaliser les conditions budgétaires de la participation de la Belgique à l'Union économique et monétaire européenne;

— de l'arrêté royal du 8 août 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

— de l'arrêté royal du 29 août 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

— de l'arrêté royal du 23 septembre 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

— de l'arrêté royal du 11 octobre 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

— de l'arrêté royal du 10 novembre 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

— de l'arrêté royal du 24 novembre 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

— de l'arrêté royal du 24 novembre 1997 modifiant certaines dispositions relatives à l'assurance soins de santé et indemnités suite à l'institution de la «charte» de l'assuré social;

— de l'arrêté royal du 12 décembre 1997 étendant le champ d'application de l'assurance soins de santé obligatoire à certains membres de l'ancien personnel du secteur public en Afrique;

— de l'arrêté royal du 29 décembre 1997 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Art. 2. Notre Ministre de l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 31 mars 2000.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intérieur,

A. DUQUESNE

Bijlage 14 - Annexe 14

MINISTERIUM DER SOZIALEN ANGELEGENHEITEN, DER VOLKSGESUNDHEIT UND DER UMWELT

29. DEZEMBER 1997 — Königlicher Erlaß zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung

ALBERT II., König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Aufgrund des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, insbesondere des Artikels 32, abgeändert durch das Gesetz vom 4. August 1996 und den Königlichen Erlaß vom 25. April 1997, und der Artikel 121 bis 125, abgeändert durch den Königlichen Erlaß vom 25. April 1997;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, insbesondere der Artikel 123 bis 125, 127 bis 136, 160, abgeändert durch den Königlichen Erlaß vom 8. August 1997, 251, 252, 254, 276, 282, 284, 286, 288, 290, abgeändert durch den Königlichen Erlaß vom 13. April 1997, und 294;

Aufgrund der Stellungnahme des Allgemeinen Rates der Gesundheitspflegeversicherung vom 8. Dezember 1997;

Aufgrund der Stellungnahme des Gesundheitspflegeversicherungsausschusses vom 1. Dezember 1997;

Aufgrund der Stellungnahme der Finanzinspektion vom 25. November 1997;

Aufgrund der Dringlichkeit, begründet durch die Tatsache, daß der am 19. Juni 1997 veröffentlichte Königliche Erlaß vom 25. April 1997 zur Einführung von Maßnahmen zur Erweiterung und Erleichterung des Zugangs zur Gesundheitspflegeversicherungsregelung, insbesondere für sozioökonomisch benachteiligte Gruppen, in Ausführung der Artikel 11 Nr. 2, 41 und 49 des Gesetzes vom 26. Juli 1996 zur Modernisierung der sozialen Sicherheit und zur Sicherung der gesetzlichen Pensionsregelungen die Versicherbarkeitsregelung abändert, die in dem am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetz über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung enthalten ist, Abänderungen, die am 1. Januar 1998 in Kraft treten werden; daß es daher notwendig ist, die abgeänderte gesetzliche Versicherbarkeitsregelung rechtzeitig zur Ausführung zu bringen und diese Ausführungsbestimmungen so schnell wie möglich zu fassen und zu übermitteln, damit die Bewilligung der Rechte gemäß der neuen Regelung am festgelegten Datum des Inkrafttretens erfolgen kann, wissend, daß die Anpassung der bestehenden automatisierten und manuellen Verwaltungsverfahren Zeit erfordert;

Aufgrund des Gutachtens des Staatsrates vom 16. Dezember 1997, abgegeben in Anwendung von Artikel 84 Absatz 1 Nr. 2 der am 12. Januar 1973 koordinierten Gesetze über den Staatsrat;

Auf Vorschlag Unseres Ministers der Sozialen Angelegenheiten und aufgrund der Stellungnahme Unserer Minister, die im Rat darüber beraten haben,

Haben Wir beschlossen und erlassen Wir:

Artikel 1 - Artikel 123 Absatz 1 des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung wird wie folgt abgeändert:

1. Die Bestimmung von Nummer 1 Buchstabe *b*) wird durch folgende Bestimmung ersetzt:

«*b*) Er oder sie erhält Alimente entweder aufgrund einer gerichtlichen Entscheidung oder - im Fall eines Ehescheidungsverfahrens oder einer Trennung von Tisch und Bett im gegenseitigen Einverständnis - aufgrund einer notariellen Urkunde oder einer bei der Gerichtskanzlei hinterlegten privatschriftlichen Urkunde.»

2. Die Nummern 2 bis 4 einschließlich werden durch folgende Bestimmungen ersetzt:

«2. der Person, die mit dem Berechtigten oder mit dem Arbeitnehmer oder der Arbeitnehmerin, die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 19 des koordinierten Gesetzes erwähnt sind, zusammenwohnt.

Seine beziehungsweise ihre Eintragung ist nicht möglich, wenn der Ehepartner des Berechtigten oder des in Absatz 1 erwähnten Arbeitnehmers selbst die Eigenschaft einer Person zu Lasten hat oder wenn der Ehepartner, der selbst Berechtigter ist, mit dem Berechtigten unter demselben Dach wohnt,

3. den nachstehend aufgezählten Kindern, die jünger als 25 Jahre sind:

a) den Kindern und adoptierten Kindern des Berechtigten oder Arbeitnehmers und denjenigen, in deren Geburtsurkunde dessen Name vermerkt ist,

b) den Kindern und adoptierten Kindern des Ehepartners des Berechtigten und denjenigen, in deren Geburtsurkunde der Name dieses Ehepartners vermerkt ist, wenn der Ehepartner deren Unterhalt wahrnimmt,

c) den Kindern und adoptierten Kindern der in Nr. 2 oder 4 erwähnten Person zu Lasten des Berechtigten und denjenigen, in deren Geburtsurkunde der Name dieser Person vermerkt ist, wenn diese Person deren Unterhalt wahrnimmt,

d) den Enkeln und Urenkeln des Berechtigten oder Arbeitnehmers, seines Ehepartners oder der in den Nummern 2 und 4 erwähnten Person, wenn dieser Berechtigte oder Arbeitnehmer den Unterhalt dieser Kinder wahrnimmt,

e) den Kindern, Enkeln und Urenkeln des Ehepartners des Berechtigten oder Arbeitnehmers oder der in den Nummern 2 und 4 erwähnten Person im Sinne der Bestimmungen der Buchstaben *b*), *c*) und *d*), deren Unterhalt dieser Berechtigte oder Arbeitnehmer nach dem Tod dieses Ehepartners oder dieser Person wahrnimmt,

f) den Kindern, die ihren Hauptwohrtort in Belgien haben, nicht in den Buchstaben *a*) bis *e*) erwähnt sind und für die der Berechtigte, sein Ehepartner oder die in den Nummern 2 und 4 erwähnte Person an Stelle des Vaters, der Mutter oder anderer Personen, denen diese Aufgabe normalerweise obliegt, den Unterhalt wahrnimmt,

4. den Verwandten in aufsteigender Linie des Berechtigten oder Arbeitnehmers oder seines Ehepartners und gegebenenfalls ihren Stiefvätern und Stiefmüttern.»

Art. 2 - Artikel 124 desselben Königlichen Erlasses wird wie folgt abgeändert:

1. In § 1 Nr. 1 wird Absatz 1 durch folgende Bestimmung ersetzt:

«Personen, die über ein Einkommen, eine Pension, eine Rente, eine Zulage beziehungsweise eine Entschädigung verfügen, die in Artikel 225 § 3 erwähnt sind, insofern der Brutto-Gesamtbetrag über ein Quartal dreimal höher ist als die ab dem 1. Juli 1983 zu berücksichtigende Grenze. Die Höhe dieses Einkommens wird gemäß den in Artikel 225 erwähnten Modalitäten nachgewiesen.»

2. In § 1 wird Nr. 2 wie folgt ersetzt:

«2. Personen, die die Eigenschaft als Berechtigte im Sinne von Artikel 32 Absatz 1 Nr. 1 bis 16 des koordinierten Gesetzes haben und ohne Zahlung eines Eigenbeitrags Anspruch auf Gesundheitsleistungen haben.

Die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 13, 15 und 20 erwähnten Berechtigten, die ohne Beitragszahlung Anspruch auf Gesundheitsleistungen haben, können jedoch wählen, als Person zu Lasten eingetragen zu werden, sofern sie die diesbezüglich festgelegten Bedingungen erfüllen, beziehungsweise, was die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 20 erwähnten Waisen betrifft, sofern sie die in Artikel 123 Nr. 3 Buchstabe *d*), *e*) beziehungsweise *f*) erwähnten Bedingungen erfüllen.

Berechtigte, die in dieser Eigenschaft Anrecht auf Beteiligungen der Versicherung haben, aber gemäß den beiden vorhergehenden Absätzen als Person zu Lasten angesehen werden können, können von dieser Möglichkeit nur ab dem Datum Gebrauch machen, an dem das Recht, das sie als Berechtigte geltend machen können, aufgrund von Artikel 123 des koordinierten Gesetzes verlängert werden könnte.»

3. In § 2 Absatz 2 wird der Verweis auf Artikel 123 Nr. 3 Ziffer 1) 2) 3) und 7) durch einen Verweis auf Artikel 123 Nr. 3 ersetzt.

4. In § 2 Absatz 4 werden die Wörter «für die ganze Dauer des Aufenthalts in einem Altenheim, das in Anwendung des Gesetzes vom 12. Juli 1966 über die Altenheime zugelassen ist» durch die Wörter «für die ganze Dauer des Aufenthalts in einem Dienst oder einer Einrichtung oder in einem Altenheim im Sinne von Artikel 34 Nr. 12 des vorerwähnten koordinierten Gesetzes und für die Dauer des Aufenthalts in einem in Artikel 34 Nr. 11 des koordinierten Gesetzes erwähnten psychiatrischen Pflegeheim» ersetzt.

5. In § 2 wird der letzte Absatz gestrichen.

Art. 3 - Artikel 125 desselben Königlichen Erlasses wird wie folgt abgeändert:

1. In § 1 werden die Absätze 2 und 3 wie folgt ersetzt:

«Ungeachtet der Bestimmungen des vorhergehenden Absatzes kann der tatsächlich getrennte oder von Tisch und Bett getrennt lebende Ehepartner in der Eigenschaft einer Person zu Lasten unter den in Artikel 123 Nr. 2 vorgesehenen Bedingungen eingetragen werden, insofern sein/ihr Ehepartner nicht verlangt, daß er/sie in Anwendung von Artikel 123 Nr. 1 zu seinen/ihren Lasten eingetragen wird.

Kann ein Kind verschiedene in Artikel 123 Nr. 3 Buchstabe *a*) bis *f*) erwähnte Eigenschaften geltend machen und besteht zwischen den Berechtigten ein Streitfall über die Frage, bei wem es als Person zu Lasten eingetragen werden soll, wird das Kind vorrangig zu Lasten des Berechtigten, der den Unterhalt des Kindes wahrnimmt, zu Lasten seines in Artikel 123 Nr. 3 Buchstabe *b*) erwähnten Ehepartners, der den Unterhalt des Kindes wahrnimmt, oder zu Lasten der in Artikel 123 Nr. 3 Buchstabe *c*) erwähnten zusammenwohnenden Person, die den Unterhalt des Kindes wahrnimmt, eingetragen.

Als Person, die den Unterhalt eines Kindes wahrnimmt, so wie weiter oben erwähnt, gilt die Person, die entweder:

— mit dem Kind zusammenwohnt,

— die Kinderzulagen für das Kind bezieht

— oder der das Sorgerecht für das Kind durch ein Urteil, eine notarielle Urkunde oder eine gemeinsame, bei der Gerichtskanzlei hinterlegte Vereinbarung übertragen worden ist.

Erfüllen mehrere Personen eine oder mehrere der vorerwähnten Bedingungen im Zusammenhang mit dem Unterhalt des Kindes, wird die Person, die die meisten dieser Bedingungen erfüllt, als die Person angesehen, die den Unterhalt des Kindes wahrnimmt.»

2. Paragraph 2 wird wie folgt ersetzt:

«Kann eine Person nach Anwendung der Bestimmungen von § 1 zu Lasten mehrerer Berechtigten, die unter einem Dach wohnen und gemeinsam den Unterhalt desselben Haushalts wahrnehmen, eingetragen werden, so wird diese Person eingetragen:

1. zu Lasten des Berechtigten, der Anspruch auf alle Gesundheitsleistungen der Gesundheitspflegepflichtversicherung hat, wenn die verschiedenen Berechtigten Anspruch auf verschiedene Gesundheitspflegeregelungen haben, die in Anwendung des koordinierten Gesetzes organisiert werden,

2. zu Lasten des ältesten Berechtigten, wenn die verschiedenen Berechtigten Anspruch auf dieselbe Gesundheitspflegeregelung haben, die in Anwendung des koordinierten Gesetzes organisiert wird.

Kann eine Person nach Anwendung der Bestimmungen von § 1 zu Lasten mehrerer Berechtigten, die nicht unter einem Dach wohnen, eingetragen werden, so wird diese Person eingetragen:

1. zu Lasten des Berechtigten, der Anspruch auf alle Gesundheitsleistungen der Gesundheitspflegepflichtversicherung hat, wenn die verschiedenen Berechtigten Anspruch auf verschiedene Gesundheitspflegeregelungen haben, die in Anwendung des koordinierten Gesetzes organisiert werden,

2. zu Lasten des Berechtigten, der den Unterhalt der Person im Sinne von § 1 wahrnimmt, wenn die verschiedenen Berechtigten Anspruch auf dieselbe Gesundheitspflegeregelung haben, die in Anwendung des koordinierten Gesetzes organisiert wird; zu Lasten des ältesten Berechtigten, wenn in Anwendung dieser Regel mehrere Berechtigte zusammen den Unterhalt wahrnehmen.»

Art. 4 - Artikel 127 desselben Königlichen Erlasses wird durch folgende Bestimmung ersetzt:

«Personen zu Lasten, die diese Eigenschaft verlieren, haben bis zum 31. Dezember des Jahres nach dem Jahr, im Laufe dessen sie die vorerwähnte Eigenschaft verloren haben, weiter Anspruch auf Gesundheitsleistungen.

Für die in Artikel 205 § 1 Nr. 3 erwähnten Personen zu Lasten, die diese Eigenschaft verlieren, kann der in Absatz 1 erwähnte Zeitraum gegebenenfalls bis zum Ende der dort festgelegten Zeiträume verlängert werden.

Der in Absatz 1 erwähnte Zeitraum kann ebenfalls für nicht in Artikel 205 § 1 Nr. 3 erwähnte Personen zu Lasten, die die Eigenschaft als Person zu Lasten für einen Zeitraum von höchstens sechs Monaten verlieren, der zwischen dem Ende oder der Unterbrechung des Studiums und der Erlangung der Eigenschaft als Berechtigter im Sinne von Artikel 32 Absatz 1 Nr. 1, 13, 14 oder 15 des koordinierten Gesetzes liegt, verlängert werden.

Die Aufrechterhaltung der Leistungen, so wie dies in dieser Bestimmung vorgesehen ist, wird nur bewilligt, insofern der Anspruch auf Leistungen nicht aufgrund der Eigenschaft als Berechtigter im Sinne von Artikel 32 Absatz 1 Nr. 1 bis 12, 16 und 20 des vorerwähnten koordinierten Gesetzes oder aufgrund der Eigenschaft als Person zu Lasten bestehen kann. Erhält die in dieser Bestimmung erwähnte Person jedoch Anspruch auf Gesundheitsleistungen in der Eigenschaft eines Berechtigten oder Begünstigten im Sinne von Artikel 4 des Königlichen Erlasses vom 29. Dezember 1997 zur Festlegung der Bedingungen, gemäß denen die Anwendung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung auf Selbständige und auf Mitglieder von Glaubensgemeinschaften ausgedehnt wird, so hat sie weiter Anspruch auf die in Artikel 34 des koordinierten Gesetzes erwähnten Gesundheitsleistungen, die nicht in Artikel 1 des vorerwähnten Königlichen Erlasses erwähnt sind, und zwar bis zum Ende des gemäß den Absätzen 1 und 2 vorgesehenen Zeitraums.»

Art. 5 - In Artikel 128 desselben Erlasses wird Absatz 1 durch folgende Bestimmung ersetzt:

«Unter Kindern von Berechtigten im Sinne von Artikel 32 Absatz 1 Nr. 20 des koordinierten Gesetzes sind Kinder oder adoptierte Kinder eines Berechtigten oder der Person zu verstehen, in deren Geburtsurkunde der Name eines Berechtigten vermerkt ist, wenn dieser Berechtigte zum Zeitpunkt seines Todes Hinterbliebener ihres Vaters oder ihrer Mutter oder ihr einziger leiblicher Elternteil war.»

Art. 6 - In Titel II Kapitel II desselben Königlichen Erlasses wird ein Abschnitt III mit folgender Überschrift eingefügt:

«*Abschnitt III* — In Artikel 32 Absatz 1 Nr. 12 bis 15 des koordinierten Gesetzes erwähnte Berechtigte».

Art. 7 - In denselben Königlichen Erlaß wird ein Artikel 128*bis* mit folgendem Wortlaut eingefügt:

«Art. 128*bis* - Unter Berechtigten, die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 12 des koordinierten Gesetzes erwähnt sind, sind die Personen zu verstehen, die in Artikel 2 § 1 Nr. 1, 2, 3 Ziffer 2 und Nr. 4 des Dekretes vom 4. August 1959 über die Gesundheitspflegeversicherung der administrativen und militärischen Bediensteten und ehemaligen Bediensteten, der Berufsmagistrate und ehemaligen Berufsmagistrate und der Bediensteten und ehemaligen Bediensteten des gerichtlichen Standes und der Gerichtspolizei bei den Staatsanwaltschaften erwähnt sind, die am 31. Dezember 1993 die Verpflichtungen des Staates aus Artikel 37 Absatz 3 des Gesetzes vom 28. Dezember 1973 über die Haushaltsvorschlüsse 1973-1974 noch geltend machen können und dies anhand einer Bescheinigung nachweisen können, die dem Muster in Anlage II zu vorliegendem Erlaß entspricht und von der Verwaltung der Pensionen des Ministeriums der Finanzen ausgestellt wird.»

Art. 8 - In denselben Königlichen Erlaß wird ein Artikel 128*ter* mit folgendem Wortlaut eingefügt:

«Art. 128*ter* - Unter Berechtigten, die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 13 des koordinierten Gesetzes erwähnt sind, sind Personen zu verstehen, die ihren Hauptwohntort in Belgien haben und:

— das Alter von fünfzehn Jahren erreicht haben und vor dem Alter von fünfundsiebzehn Jahren von einem Arzt-Inspektor des Dienstes für medizinische Kontrolle als unfähig anerkannt worden sind, für eine voraussichtliche Dauer von mindestens einem Jahr einer Erwerbstätigkeit nachzugehen aufgrund von Schäden oder funktionellen Störungen, die eine Verringerung der Erwerbsfähigkeit von zwei Dritteln oder mehr dessen zur Folge haben, was eine Person in derselben Position mit derselben Ausbildung durch ihre Arbeit verdienen kann.

Der Arzt-Inspektor legt die Dauer der Arbeitsunfähigkeit fest und notifiziert dem Betroffenen seinen Beschluß im Monat nach dem Datum der Untersuchung.

Der Arzt-Inspektor nimmt eine neue Untersuchung binnen dreißig Tagen vor Ende des zuvor anerkannten Arbeitsunfähigkeitszeitraums vor.

Personen, deren Arbeitsunfähigkeit bis zum Alter von fünfundsiebzehn Jahren anerkannt war, werden weiterhin als arbeitsunfähig angesehen.

Die Arbeitsunfähigkeit wird auf schriftlichen, an den leitenden Beamten des Dienstes für medizinische Kontrolle gerichteten Antrag festgelegt, der vom Betroffenen oder der Person, die gesetzlich ermächtigt ist, für ihn zu handeln, gestellt wird,

— oder in Anwendung von Artikel 2 § 1 des Gesetzes vom 27. Februar 1987 über die Behindertenbeihilfen die erforderliche Unfähigkeitsanerkennung besitzen, um die in dieser Bestimmung erwähnte Beihilfe zur Ersetzung des Einkommens zu beziehen, oder für die die in Anwendung des vorerwähnten Artikels 2 § 2 oder § 3 erforderliche Verringerung der Selbständigkeit festgestellt wird, um die in diesen Bestimmungen erwähnte Eingliederungsbeihilfe oder Beihilfe zur Unterstützung von Betagten zu beziehen,

— oder das Alter von fünfzehn Jahren erreicht haben und gemäß Artikel 47 § 1 der koordinierten Gesetze über die Familienbeihilfen für Lohnempfänger erhöhte Kinderzulagen beziehen.»

Art. 9 - In denselben Königlichen Erlaß wird ein Artikel 128*quater* mit folgendem Wortlaut eingefügt:

«Art. 128*quater* - Um als Studenten angesehen zu werden, die in einer Lehranstalt für Tagesunterricht einem Unterricht der dritten Stufe folgen, so wie in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 14 des koordinierten Gesetzes erwähnt, müssen die betreffenden Studenten in einer in Belgien gelegenen Lehranstalt eingeschrieben sein und dem Unterricht folgen; diese Lehranstalt muß von einer Gemeinschaft geschaffen, anerkannt oder subventioniert werden und in einer Liste aufgeführt sein, die vom Dienst für verwaltungstechnische Kontrolle in Zusammenarbeit mit den für dieses Unterrichtswesen zuständigen Behörden erstellt wird. Die hier erwähnten Studenten behalten ihre Eigenschaft am Ende des Schuljahres bis zum Beginn des folgenden Schuljahres.

Die vorerwähnten Lehranstalten übergeben den Studenten bei ihrer Anmeldung eine schriftliche Mitteilung, deren Muster vom Dienst für verwaltungstechnische Kontrolle erstellt wird und durch die die Studenten darauf hingewiesen werden, daß sie als Studenten, die einem Unterricht der dritten Stufe folgen, die Eigenschaft als Berechtigte haben können und als solche Anspruch auf Beteiligungen der Versicherung erheben können, vorausgesetzt, daß sie einen Beitrag zahlen und andere durch das koordinierte Gesetz und seine Ausführungserlasse festgelegte Bewilligungsbedingungen erfüllen.»

Art. 10 - In denselben Königlichen Erlaß wird ein Artikel 128*quinquies* mit folgendem Wortlaut eingefügt:

«Art. 128*quinquies* - § 1 - Die nachstehend aufgezählten Personen sind nicht vom Anwendungsbereich von Artikel 32 Absatz 1 Nr. 15 des koordinierten Gesetzes ausgeschlossen:

— Ausländer, denen es von Rechts wegen gestattet oder erlaubt ist, sich mehr als drei Monate im Königreich aufzuhalten,

— Ausländer, denen es erlaubt ist, sich für unbegrenzte Dauer im Königreich aufzuhalten oder die sich dort niedergelassen haben,

— Asylbewerber, deren Antrag vom Ausländeramt oder vom Generalkommissariat für Flüchtlinge und Staatenlose für zulässig erklärt wird,

— Personen, die in Erwartung ihrer Eintragung ins Nationalregister der natürlichen Personen nachweisen, daß sie die in Artikel 7 des Königlichen Erlasses vom 16. Juli 1992 über die Bevölkerungsregister und das Fremdenregister erwähnte Meldung anhand einer Bescheinigung der Gemeindeverwaltung oder anhand jedes anderen Beweismittels, das vom leitenden Beamten des Dienstes für verwaltungstechnische Kontrolle als solches anerkannt wird, vorgenommen haben.

§ 2 - Die Eigenschaft als Berechtigter im Sinne des vorerwähnten Artikels 32 Absatz 1 Nr. 15 des vorerwähnten koordinierten Gesetzes kann Personen, die aufgrund eines Erlasses in Anwendung von Artikel 33 Absatz 1 des koordinierten Gesetzes Begünstigte sind oder sein können, nicht bewilligt werden.

Diese Ausnahme gilt jedoch weder für den tatsächlich getrennten oder von Tisch und Bett getrennt lebenden Ehepartner, der die Eigenschaft als Person zu Lasten aufgrund eines Erlasses in Anwendung von Artikel 33 Absatz 1 des vorerwähnten koordinierten Gesetzes hat oder haben kann, noch für die Person mit Kindern zu Lasten, die die Eigenschaft als Person zu Lasten in Anwendung eines solchen Erlasses hat oder haben kann. Diese Ausnahme gilt ebenfalls nicht für Selbständige, gegen die durch Urteil ein Konkursverfahren eröffnet wurde.»

Art. 11 - Die Überschrift von Titel II Kapitel III Abschnitt I desselben Königlichen Erlasses wird wie folgt ersetzt:

«*Abschnitt I* — Besondere Bestimmungen über die Eröffnung des Anrechts auf Gesundheitsleistungen».

Art. 12 - Artikel 129 desselben Königlichen Erlasses wird durch folgende Bestimmung ersetzt:

«Art. 129 - Das Anrecht auf Gesundheitsleistungen, so wie in Titel III des vorerwähnten koordinierten Gesetzes beschrieben, wird für die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 1 bis 16 und 20 desselben koordinierten Gesetzes erwähnten Berechtigten an dem Datum eröffnet, an dem die Einschreibung beziehungsweise das Anschließen in der Eigenschaft eines Berechtigten bei einem Versicherungsträger im Sinne von Artikel 252 wirksam wird, und wird bis zum 31. Dezember des Kalenderjahres, das dem Jahr folgt, im Laufe dessen das Recht eröffnet worden ist, aufrechterhalten.

Wenn die Einschreibung beziehungsweise das Anschließen als Wiedereinschreibung oder Wiederanschließen im Sinne von Artikel 252 letzter Absatz angesehen werden muß, wird das vorerwähnte Anrecht an dem Datum eröffnet, an dem die Wiedereinschreibung beziehungsweise das Wiederanschließen wirksam wird, außer für Berechtigte, die die in Artikel 130 vorgesehene Wartezeit absolvieren müssen. In letzterem Fall wird das Anrecht auf Leistungen erst am Tag nach Absolvierung der Wartezeit eröffnet und bis zum 31. Dezember des Kalenderjahres, das dem Jahr folgt, im Laufe dessen das Recht eröffnet worden ist, aufrechterhalten. Die Beitragsverpflichtungen in bezug auf die Wartezeit müssen spätestens am 31. Dezember des Jahres erfüllt sein, das dem Jahr folgt, im Laufe dessen das Anrecht auf Leistungen nach Absolvierung der Wartezeit eröffnet werden konnte. Ist die Wartezeit nicht absolviert worden und kann das Anrecht auf Leistungen für den vorerwähnten Zeitraum der Eröffnung des Anrechts nicht bewilligt werden, kann das Anrecht auf Leistungen für das darauffolgende Jahr nur unter den in Artikel 131 erwähnten Bedingungen gewährt werden.

Wird die Eigenschaft als Berechtigter im Sinne von Artikel 32 Absatz 1 Nr. 1 bis 16 und 20 des vorerwähnten koordinierten Gesetzes während eines Zeitraums erworben, während dessen aufgrund des vorerwähnten Gesetzes nur ein Recht auf Beteiligungen für Gesundheitsleistungen für das laufende Jahr besteht in Anwendung eines Königlichen Erlasses zur Ausführung von Artikel 33 Absatz 1 des vorerwähnten koordinierten Gesetzes, wird das Anrecht auf Gesundheitsleistungen im Sinne von Absatz 1 für die vorerwähnten Berechtigten ab Beginn des Quartals, während dessen die Eigenschaft als Berechtigter erworben wird, eröffnet und bis zum Ende des vorerwähnten Rechts für das laufende Jahr aufrechterhalten.»

Art. 13 - Die Überschrift von Titel II Kapitel III Abschnitt II desselben Königlichen Erlasses wird wie folgt ersetzt:

«*Abschnitt II* — Wartezeit im Hinblick auf die Eröffnung des Anrechts auf Gesundheitsleistungen».

Art. 14 - Artikel 130 desselben Königlichen Erlasses wird durch folgende Bestimmungen ersetzt:

«Art. 130 - § 1 - Berechtigte, deren Einschreibung beziehungsweise Anschließen als Wiedereinschreibung oder Wiederanschließen im Sinne von Artikel 252 letzter Absatz angesehen werden muß und für die die Gültigkeit der vorherigen Einschreibung aufgrund der Nichteinhaltung der Verpflichtungen in bezug auf die Eigenbeiträge abgelaufen ist, die im Zusammenhang mit dem Recht auf Beteiligungen festgelegt sind, müssen eine Wartezeit von sechs Monaten absolvieren, die am Datum beginnt, an dem die Wiedereinschreibung beziehungsweise das Wiederanschließen wirksam wird.

Für die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 1 des koordinierten Gesetzes erwähnten Berechtigten müssen die in Artikel 277 erwähnten Daten, die jedoch auf die Dauer der Wartezeit beschränkt sind, im Laufe des Monats nach Ende der Wartezeit gemäß dem im vorerwähnten Artikel beschriebenen Verfahren übermittelt werden.

Im Laufe des Monats nach Ende der Wartezeit händigen die Stellen oder Personen, die den betreffenden Berechtigten die in Artikel 276 § 1 erwähnten Beitragsscheine aushändigen, den Berechtigten, die nicht im vorhergehenden Absatz erwähnt sind, eine Unterlage aus, die dieselben Daten wie die Beitragsscheine enthält, jedoch auf die Dauer der Wartezeit beschränkt ist.

Die Berechtigten übergeben die im vorhergehenden Absatz erwähnte Unterlage oder den Beitragsschein auf Papier, den sie gegebenenfalls in Anwendung von Artikel 277 § 1 erhalten, ihrem Versicherungsträger binnen zwei Monaten nach Ende der Wartezeit.

Der Versicherungsträger überprüft aufgrund der vorerwähnten Daten oder Unterlagen, ob der für die Wartezeit festgelegte Mindestwert im Rahmen der Gesundheitspflegeversicherung und gegebenenfalls im Rahmen der Entschädigungsversicherung erreicht ist; er verlangt eventuell einen Zusatzbeitrag gemäß den in Artikel 290 vorgeschriebenen Regeln. Dafür geht er von der Hälfte des jährlichen Mindesteinkommens und vom Nenner 120 aus.

Die Wartezeit ist absolviert, wenn der Mindestwert im Rahmen der Gesundheitspflegeversicherung erreicht ist.

Wird die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 1 bis 16 und 20 des koordinierten Gesetzes erwähnte Eigenschaft als Berechtigter im Laufe einer Wartezeit erworben, die in Anwendung eines Königlichen Erlasses zur Ausführung von Artikel 33 Absatz 1 desselben Gesetzes auferlegt ist, muß der Berechtigte eine Wartezeit für die Dauer des noch übrigbleibenden Teils der in diesem Artikel erwähnten ersten Wartezeit absolvieren. Die Wartezeit gilt erst als vollständig absolviert, wenn die in diesem Artikel erwähnten Bedingungen erfüllt sind.»

§ 2 - Die Bestimmungen von § 1 sind jedoch nicht anwendbar auf:

1. Personen, die in den sechs Monaten vor dem Wiederanschließen beziehungsweise vor der Wiedereinschreibung Begünstigte von Beteiligungen für Gesundheitspflege zu Lasten einer belgischen öffentlichen Behörde waren,

2. Personen, die in den sechs Monaten vor dem Wiederanschließen beziehungsweise vor der Wiedereinschreibung Begünstigte einer Gesundheitspflegeversicherungsregelung waren, die von einem Staat des Europäischen Wirtschaftsraums oder von einem Staat organisiert wird, mit dem Belgien ein Abkommen im Bereich der sozialen Sicherheit in bezug auf die Zusammenrechnung der Versicherungszeiträume geschlossen hat,

3. Personen, die ihren Hauptwohnsitz in Belgien haben und auf die in den sechs Monaten vor dem Wiederanschließen beziehungsweise vor der Wiedereinschreibung ein Statut einer Einrichtung internationalen oder europäischen Rechts mit Niederlassung in Belgien oder von der sie in Belgien angestellt sind, anwendbar war, das eine Beteiligung an den Gesundheitspflegekosten vorsieht,

4. Personen, die im Laufe der sechs Monate vor dem Wiederanschließen beziehungsweise vor der Wiedereinschreibung im Ausland waren, um einen Auftrag ihres Arbeitgebers oder der Behörde ihrer Glaubensgemeinschaft auszuführen,

5. Personen, die nachweisen, daß sie einen der in Artikel 37 § 19 des koordinierten Gesetzes definierten Vorteile beziehen, Berechtigte, die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 13 desselben koordinierten Gesetzes erwähnt sind, und Berechtigte, für die anerkannt ist, daß sie sich in einer interessenswerten Lage befinden, Lage, die als solche vom Versicherungsträger und anschließend vom leitenden Beamten des Dienstes für verwaltungstechnische Kontrolle anerkannt wird,

6. Personen, die die Eigenschaft als Berechtigter im Sinne von Artikel 32 Absatz 1 Nr. 7 bis 11, 16 und 20 des vorerwähnten koordinierten Gesetzes haben.»

Art. 15 - Die Überschrift von Titel II Kapitel II Abschnitt III desselben Königlichen Erlasses, der Artikel 131 umfassen wird, wird wie folgt ersetzt:

«*Abschnitt III* — Besondere Bestimmungen in bezug auf die Aufrechterhaltung des Anspruchs auf Gesundheitsleistungen».

Art. 16 - In demselben Königlichen Erlaß wird ein neuer Artikel 131 mit folgendem Wortlaut eingefügt:

«Art. 131 - Ist das vorerwähnte Recht auf Leistungen auf die in Artikel 129 definierte Weise eröffnet worden, wird die weitere Bewilligung, die den in Artikel 123 des koordinierten Gesetzes festgelegten Bedingungen unterworfen ist, ebenfalls an die Bedingung geknüpft, daß die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 1 bis 16 und 20 des koordinierten Gesetzes erwähnte Eigenschaft als Berechtigter während des letzten Quartals des Bezugsjahres oder im Laufe des darauffolgenden Kalenderjahres noch bestand.

Das vorerwähnte Recht kann nur bewilligt werden, wenn den Beitragsverpflichtungen in bezug auf das Bezugsjahr nachgekommen worden ist, und dies spätestens bis zum 31. Dezember des Jahres, für das dieses Recht bewilligt werden kann.

Personen, die die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 1 bis 16 und 20 des koordinierten Gesetzes erwähnte Eigenschaft als Berechtigter während der Gültigkeitsdauer einer bereits bestehenden Einschreibung erlangen und denen das Recht auf Gesundheitsleistungen für ein bestimmtes Jahr nicht bewilligt werden kann, weil die in Absatz 1 festgelegte Bedingung in bezug auf den Besitz der Eigenschaft eines Berechtigten nicht erfüllt ist, können dieses Recht im Laufe des betreffenden Jahres erlangen, und zwar ab dem Beginn des Quartals, im Laufe dessen die vorerwähnte Eigenschaft als Berechtigter in dem betreffenden Jahr erlangt wird. In diesem Fall wird dieses Recht bis zum Ende des vorerwähnten Jahres bewilligt, vorausgesetzt, daß noch ein Recht für das laufende Jahr aufgrund eines Königlichen Erlasses in Ausführung von Artikel 33 Absatz 1 des vorerwähnten koordinierten Gesetzes bestand oder daß allen Beitragsverpflichtungen für das Bezugsjahr, das mit vorerwähntem Jahr übereinstimmt, nachgekommen worden ist. Für das darauffolgende Jahr wird das Recht bewilligt, vorausgesetzt, daß die gewöhnlichen Bedingungen für die Bewilligung dieses Rechts, so wie sie in den Absätzen 1 und 2 des vorliegenden Artikels erwähnt sind, erfüllt worden sind.»

Art. 17 - Die Überschrift von Titel II Kapitel III Abschnitt IV desselben Königlichen Erlasses, der die Artikel 132 bis 135 umfassen wird, wird durch folgende Überschrift ersetzt:

«*Abschnitt IV* — Von bestimmten Pensionierten, Witwern oder Witwen und den in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 12, 14 und 15 des koordinierten Gesetzes erwähnten Berechtigten zu zahlender Eigenbeitrag».

Art. 18 - In demselben Königlichen Erlaß wird ein neuer Artikel 132 mit folgendem Wortlaut eingefügt:

«Art. 132 - Die Höhe des Eigenbeitrags, der von den in Artikel 125 letzter Absatz des koordinierten Gesetzes erwähnten Pensionierten, Witwern und Witwen geschuldet wird, wird pro Quartal auf 933 beziehungsweise 621 Franken festgelegt, je nachdem ob der Berechtigte Personen zu Lasten hat oder nicht.

Die im vorliegenden Artikel festgelegten Beträge sind an den Index 123,38 der Verbraucherpreise vom 31. Oktober 1996 gebunden. Diese Beträge werden am 1. Januar jeden Jahres dem Satz des Verbraucherpreisindex vom 31. Oktober des Vorjahres angepaßt. Die erste Indexierung erfolgt am 1. Januar 1998.

Für die in Artikel 125 letzter Absatz des koordinierten Gesetzes erwähnten Pensionierten wird der Eigenbeitrag ab dem Quartal nach dem Quartal geschuldet, im Laufe dessen die Pension einsetzt.

Für die in Artikel 125 letzter Absatz des koordinierten Gesetzes erwähnten Witwer und Witwen wird der Eigenbeitrag ab dem Quartal nach dem Quartal geschuldet, im Laufe dessen sie Witwer oder Witwe geworden sind.»

Art. 19 - Artikel 133 desselben Erlasses wird durch folgende Bestimmungen ersetzt:

«Art. 133 - In Artikel 32 Absatz 1 Nr. 14 des koordinierten Gesetzes erwähnte Berechtigte schulden einen Quartalsbeitrag in Höhe von 1 680 Franken.

Dieser Beitrag wird für jedes Quartal geschuldet, für das die vorerwähnte Eigenschaft als Berechtigter bestand, und dies ab dem Quartal, im Laufe dessen die vorerwähnte Eigenschaft als Berechtigter erworben worden ist.

Dieser Beitrag ist an den Index 123,38 der Verbraucherpreise vom 31. Oktober 1996 gebunden. Der Betrag wird am ersten Januar jeden Jahres dem Satz des Verbraucherpreisindex vom 31. Oktober des Vorjahres angepaßt. Die erste Indexierung erfolgt am 1. Januar 1998.»

Art. 20 - Artikel 134 desselben Königlichen Erlasses wird durch folgende Bestimmungen ersetzt:

«Art. 134 - In Artikel 32 Absatz 1 Nr. 15 des koordinierten Gesetzes erwähnte Berechtigte schulden einen Quartalsbeitrag in Höhe von 19 818 Franken.

Dieser Beitrag wird für jedes Quartal geschuldet, für das die vorerwähnte Eigenschaft als Berechtigter bestand, und dies ab dem Quartal, im Laufe dessen die vorerwähnte Eigenschaft als Berechtigter erworben worden ist.

Der in Absatz 1 erwähnte Betrag wird auf 9 909 Franken gekürzt, wenn der Berechtigte den Nachweis erbringt, daß der jährliche Gesamtbetrag der steuerbaren Bruttoeinkünfte seines Haushalts, der gemäß den Bestimmungen von Artikel 5 des Königlichen Erlasses vom 8. August 1997 zur Festlegung der in Artikel 37 § 1 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung erwähnten Bedingungen in bezug auf das Einkommen und der Bedingungen in bezug auf die Eröffnung, die Aufrechterhaltung und den Entzug des Anrechts auf erhöhte Beteiligung der Versicherung festgelegt wird, niedriger als 1 000 000 Franken ist. Der vorerwähnte Betrag von 1 000 000 Franken, der am 1. Januar 1998 anwendbar ist, wird der Entwicklung des Schwellenindex der Verbraucherpreise angepaßt gemäß dem Verfahren für die Anpassung der Einkommensgrenzen für Begünstigte der erhöhten Beteiligung der Versicherung im öffentlichen und privaten Sektor, so wie im vorerwähnten Königlichen Erlaß vom 8. August 1997 vorgesehen.

Der in Absatz 1 erwähnte Betrag wird auf 1 680 Franken gekürzt, wenn der Berechtigte den Nachweis erbringt, daß der jährliche Gesamtbetrag der steuerbaren Bruttoeinkünfte seines Haushalts, der gemäß den Bestimmungen von Artikel 5 des vorerwähnten Königlichen Erlasses vom 8. August 1997 festgelegt wird, niedriger als der in Artikel 1 § 1 desselben Erlasses erwähnte Betrag ist.

Der in den beiden vorhergehenden Absätzen erwähnte Nachweis wird durch Unterzeichnung einer eidesstattlichen Erklärung erbracht, wie sie in Anlage I zum vorerwähnten Königlichen Erlaß vom 8. August 1997 aufgenommen ist; die Richtigkeit der Erklärung wird gemäß den vom Dienst für verwaltungstechnische Kontrolle festgelegten Modalitäten von diesem Dienst überprüft.

In Artikel 32 Absatz 1 Nr. 15 des koordinierten Gesetzes erwähnte Berechtigte, die Anrecht auf einen der in Artikel 37 § 19 Absatz 1 Nr. 1, 2 oder 3 des koordinierten Gesetzes erwähnten Vorteile haben, werden von der Beitragszahlung befreit. Die vorerwähnten Berechtigten erhalten die Befreiung von den Beitragszahlungen unter den Bedingungen und für den Zeitraum, die gemäß Artikel 7 des vorerwähnten Erlasses vom 8. August 1997 für die Bewilligung des Rechts auf erhöhte Beteiligung der Versicherung bei Anrecht auf einen der vorerwähnten Vorteile anwendbar sind.

Die vorerwähnten Berechtigten werden ebenfalls von der Beitragszahlung befreit, wenn der jährliche Gesamtbetrag der steuerbaren Bruttoeinkünfte ihres Haushalts, der gemäß den Bestimmungen von Artikel 5 des vorerwähnten Königlichen Erlasses vom 8. August 1997 festgelegt wird, niedriger als der in Artikel 2 § 1 Absatz 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 7. August 1974 zur Einführung des Rechts auf ein Existenzminimum erwähnte Betrag ist. Dieser Betrag wird gemäß den Modalitäten, die im Rahmen des vorerwähnten Gesetzes vom 7. August 1974 angewandt werden, indiziert.

Die im vorliegenden Artikel vorgesehenen Beiträge sind an den Index 123,38 der Verbraucherpreise vom 31. Oktober 1996 gebunden. Der Betrag wird am 1. Januar jeden Jahres dem Satz des Verbraucherpreisindex vom 31. Oktober des Vorjahres angepaßt. Die erste Indexierung erfolgt am 1. Januar 1998.»

Art. 21 - Artikel 135 desselben Königlichen Erlasses wird durch folgende Bestimmungen ersetzt:

«Art. 135 - Ein Abzug von 1 143 Franken pro Quartal wird auf die Pension der in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 12 des koordinierten Gesetzes erwähnten Berechtigten einbehalten. Dieser Abzug wird vom Ministerium der Finanzen vorgenommen, und der Ertrag wird dem Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung zugeführt. Die vorerwähnten Berechtigten, die keine solche Pension beziehen, müssen ihrer Krankenkasse oder ihrem regionalen Amt einen Quartalsbeitrag in Höhe von 1 143 Franken zahlen.

Der Betrag des in Absatz 1 erwähnten Abzugs oder Beitrags ist an den Index 123,38 der Verbraucherpreise vom 31. Oktober 1996 gebunden. Er wird am ersten Januar jeden Jahres dem Satz des Verbraucherpreisindex vom 31. Oktober des Vorjahres angepaßt. Die erste Indexierung erfolgt am 1. Januar 1998.»

Art. 22 - Artikel 136 desselben Erlasses wird aufgehoben.

Art. 23 - In Artikel 160 Nr. 2 desselben Königlichen Erlasses wird der Verweis auf Nr. 13 durch einen Verweis auf Nr. 17 ersetzt.

Art. 24 - Artikel 251 desselben Königlichen Erlasses wird aufgehoben.

Art. 25 - Artikel 252 desselben Königlichen Erlasses wird durch folgende Bestimmungen ersetzt:

«Um einen Versicherungsträger zu wählen, übergeben die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 1 bis 16, 18 und 20 des koordinierten Gesetzes erwähnten Begünstigten einer Krankenkasse, einem regionalen Amt der Hilfskasse für Kranken- und Invalidenversicherung oder der Kasse für Gesundheitspflege der Nationalen Gesellschaft der Belgischen Eisenbahnen einen Einschreibungsantrag, der einen Informationsbogen über die Haushaltszusammensetzung enthält und dem Muster in der Anlage II zu vorliegendem Erlaß entspricht. Die Echtheit der darauf vermerkten Auskünfte wird vom Beauftragten des Versicherungsträgers überprüft.

Der Versicherungsträger muß den Begünstigten den Empfang ihres Einschreibungsantrags bestätigen und ihnen binnen einem Monat seine Ablehnung oder Annahme notifizieren. Unbeschadet der Bestimmungen der Artikel 255 bis 274 muß die Hilfskasse für Kranken- und Invalidenversicherung jeden Begünstigten einschreiben, der dies beantragt.

Begünstigte der Sozialwerke der Nationalen Gesellschaft der Belgischen Eisenbahnen, die keine andere Eigenschaft geltend machen können, werden von Rechts wegen bei der Kasse für Gesundheitspflege der Nationalen Gesellschaft der Belgischen Eisenbahnen eingeschrieben.

Begünstigte, die jedoch noch eine andere Eigenschaft haben, wählen, bei welchem Versicherungsträger sie eingeschrieben werden wollen beziehungsweise welchem Versicherungsträger sie sich anschließen wollen.

Nimmt der Versicherungsträger an, wird die Einschreibung am ersten Tag des Quartals wirksam, im Laufe dessen die in Artikel 32 Absatz 1 des koordinierten Gesetzes erwähnte Eigenschaft als Berechtigter erworben wird. Die Annahme wird jedoch nur wirksam unter der Bedingung, daß die Berechtigten eine der in Artikel 276 § 2 erwähnten Unterlagen abgeben oder daß die in diesen Berechnungen erwähnten Daten den Versicherungsträgern auf elektronischem Wege übermittelt werden; Personen zu Lasten müssen die in den Artikeln 123 bis 126 bestimmten Bedingungen erfüllen.

In Abweichung vom vorhergehenden Absatz ist die Einschreibung der in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 12, 14 und 15 des koordinierten Gesetzes erwähnten Berechtigten jedoch erst wirksam ab dem ersten Tag des Quartals, im Laufe dessen der Einschreibungsantrag gestellt wird. Der leitende Beamte des Dienstes für verwaltungstechnische Kontrolle oder ein vom ihm beauftragter Beamter kann auf Vorschlag des Versicherungsträgers und für interesswürdige Fälle, die von ihm und dieser Einrichtung als solche anerkannt werden, beschließen, daß der Berechtigte sich rückwirkend einschreiben lassen kann beziehungsweise sich rückwirkend anschließen kann, und das Datum bestimmen, an dem die Einschreibung beziehungsweise das Anschließen wirksam wird. In Abweichung vom vorherigen Absatz wird die Einschreibung des in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 13 des vorerwähnten koordinierten Gesetzes erwähnten Berechtigten ebenfalls frühestens wirksam am ersten Tag des Quartals, im Laufe dessen der Antrag eingereicht worden ist, der in Artikel 128ter, in Artikel 8 § 1 des Gesetzes vom 27. Februar 1987 über die Behindertenbeihilfen oder in Artikel 5 des Königlichen Erlasses vom 3. Mai 1991 zur Ausführung der Artikel 47, 56septies, 62 § 3 und 63 der koordinierten Gesetze über die Familienbeihilfen für Lohnempfänger und des Artikels 96 des Gesetzes vom 29. Dezember 1990 zur Festlegung sozialer Bestimmungen erwähnt ist.

Die Einschreibung der in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 12, 14 und 15 erwähnten Berechtigten ist nur gültig, wenn spätestens am letzten Tag des Quartals nach dem Quartal, im Laufe dessen die Einschreibung beantragt worden ist, der Quartalsbeitrag entrichtet wird.

Sowohl für die Einschreibung als für nachträgliche Änderungen der Haushaltszusammensetzung sind die Berechtigten verpflichtet, den Nachweis zu erbringen, daß die Personen zu Lasten die in den Artikeln 123 und 124 festgelegten Bedingungen erfüllen. Bei Änderungen der Haushaltszusammensetzung werden die Berechtigten jedoch von der Vorlage der Bescheinigung der Gemeinde befreit.

Die vorgelegten Belege werden in der in Artikel 254 vorgesehenen Akte aufbewahrt.

Im vorliegenden Artikel erwähnte Begünstigte, die ebenfalls die Eigenschaft eines Begünstigten aufgrund der Bestimmungen der Königlichen Erlasse in Ausführung von Artikel 33 des koordinierten Gesetzes geltend machen können, dürfen nur einer einzigen Krankenkasse angeschlossen sein beziehungsweise nur bei einem einzigen regionalen Amt der Hilfskasse für Kranken- und Invalidenversicherung oder bei der Kasse für Gesundheitspflege der Nationalen Gesellschaft der Belgischen Eisenbahnen eingeschrieben sein.

Der Dienst für verwaltungstechnische Kontrolle kann im Fall einer doppelten Einschreibung auf eigene Veranlassung oder auf Antrag des Versicherungsträgers über die Ordnungsmäßigkeit der Einschreibung befinden.

Die Einschreibung beziehungsweise das Anschließen, die im vorliegenden Artikel erwähnt sind, werden aufrechterhalten während einer Frist, die spätestens bis zum Ende des zweiten Jahres nach dem letzten Jahr läuft, in dem der Berechtigte noch Anrecht auf Gesundheitsleistungen hatte. Während der Gültigkeitsdauer der Einschreibung beziehungsweise des Anschließens hat die Erlangung einer anderen Eigenschaft als Berechtigter nicht zur Folge, daß sich erneut eingeschrieben beziehungsweise angeschlossen werden muß.

Wenn der Berechtigte einen Einschreibungsantrag einreicht, nachdem die Gültigkeit der vorherigen Einschreibung in Anwendung des vorhergehenden Absatzes ausgelaufen ist, wird diese neue Einschreibung, wenn sie angenommen wird, als Wiedereinschreibung oder Wiederanschließen angesehen. Die Wiedereinschreibung beziehungsweise das Wiederanschließen ist frühestens am Tag nach Ablauf der Gültigkeit der vorherigen Einschreibung wirksam. Für die Wiedereinschreibung beziehungsweise das Wiederanschließen gelten im übrigen dieselben Regeln wie für die Einschreibung beziehungsweise das Anschließen.»

Art. 26 - In Artikel 254 Absatz 4 werden die Wörter «1. Juni» und «1. Juli» durch die Wörter «1. Dezember» beziehungsweise «1. Januar» ersetzt.

Art. 27 - Artikel 276 wird wie folgt abgeändert:

1. In § 1 letzter Absatz wird der Verweis auf Artikel 129 § 1 durch einen Verweis auf Artikel 130 § 1 ersetzt.
2. In § 2 Absatz 3 werden die Verweise auf Nr. 12 und Nr. 16 durch Verweise auf Nr. 16 beziehungsweise Nr. 20 ersetzt.
3. In § 2 wird ein Absatz mit folgendem Wortlaut hinzugefügt:

«Auf Vorschlag des Dienstes für verwaltungstechnische Kontrolle legt der für die Sozialfürsorge zuständige Minister die Modalitäten fest, gemäß denen die Eigenschaft als Berechtigter, so wie sie in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 12 bis 15 des koordinierten Gesetzes erwähnt und in den Artikeln 128bis bis 128quinquies näher definiert ist, nachgewiesen werden muß.»

Art. 28 - In Artikel 282 desselben Königlichen Erlasses werden die ersten vier Absätze aufgehoben.

Art. 29 - In Artikel 284 desselben Königlichen Erlasses wird der letzte Absatz aufgehoben.

Art. 30 - In Artikel 286 desselben Königlichen Erlasses wird Absatz 1 wie folgt ersetzt:

«Der Mindestwert, den die Beitragsbelege erreichen müssen, entspricht für Handarbeiter, Geistesarbeiter beziehungsweise Bergarbeiter dem Produkt der Multiplikation der nachstehend festgelegten Jahreslöhne mit der Summe der Sätze der Sozialversicherungsbeiträge, die für den Zweig Gesundheitspflege und gegebenenfalls für den Zweig Entschädigungen der Gesundheitspflege- und Entschädigungsversicherung bestimmt sind:

21 Jahre und älter...

viermal der Betrag des durchschnittlichen monatlichen Mindesteinkommens, das durch das kollektive Arbeitsabkommen Nr. 43, das im Nationalen Arbeitsrat geschlossen und durch Königlichen Erlaß vom 29. Juli 1988 für verbindlich erklärt worden ist, garantiert wird,

unter 21 Jahren...

drei Viertel des Betrags, der für die Altersgruppe über 21 Jahre berücksichtigt werden muß.»

Art. 31 - Artikel 288 desselben Königlichen Erlasses wird wie folgt abgeändert:

1. Artikel 288 Absatz 1 wird aufgehoben.

2. In Absatz 2 desselben Artikels werden die Wörter «1. Juli des Jahres» durch die Wörter «1. Januar des zweiten Jahres» ersetzt.

Art. 32 - Artikel 290 Buchstabe A) Nr. 2 desselben Königlichen Erlasses wird wie folgt abgeändert:

1. Die Bestimmungen von Ziffer 7) bis einschließlich 13) werden durch folgende Bestimmungen ersetzt:

«7) Zeitraum fortgesetzter Versicherung; dieser Zeitraum darf jedoch nur berücksichtigt werden, wenn die in Artikel 250 vorgesehenen Beitragspflicht für diesen Zeitraum erfüllt worden ist,

8) Zeitraum, während dessen Berechtigte von ihrem Arbeitgeber oder der Behörde ihrer Glaubensgemeinschaft ins Ausland geschickt werden, um einen Auftrag auszuführen, und Zeitraum, während dessen Berechtigte ihren Militärdienst im Ausland ableisten,

9) Zeitraum, während dessen die Betroffenen die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 7 bis 11 und 16 des koordinierten Gesetzes erwähnte Eigenschaft als Berechtigte hatten; für die vorerwähnten Berechtigten, die verpflichtet sind, einen Eigenbeitrag zu zahlen, wird dieser Zeitraum nur berücksichtigt, wenn dieser Beitrag gezahlt worden ist,

10) Zeitraum, während dessen Berechtigte im Sinne von Artikel 32 Absatz 1 Nr. 17 bis 19 des koordinierten Gesetzes oder in Anwendung einer Regelung, die in Anwendung von Artikel 33 des koordinierten Gesetzes eingeführt worden ist, Personen zu Lasten waren oder während dessen Berechtigte aufgrund von Artikel 127 weiter Anrecht auf Leistungen hatten, und Zeitraum, während dessen Berechtigte die Eigenschaft als Berechtigte im Sinne von Artikel 32 Absatz 1 Nr. 20 des koordinierten Gesetzes hatten,

11) Zeitraum, für den das Recht auf Beteiligungen für Gesundheitspflege zu Lasten der belgischen Behörden außerhalb der Pflichtversicherungsregelungen, die dem Institut unterliegen, bestand oder für den das Recht auf Beteiligungen bestand in Anwendung einer Pflichtversicherungsregelung eines ausländischen Staates, mit dem ein Abkommen über soziale Sicherheit geschlossen worden ist, oder aufgrund einer Pflichtversicherungsregelung, die von einem Staat des Europäischen Wirtschaftsraums oder aufgrund des Statuts einer Einrichtung internationalen oder europäischen Rechts mit Niederlassung in Belgien oder von der die Berechtigten in Belgien angestellt waren, organisiert wird,

12) Zeitraum, der sich aus Werktagen zusammensetzt, an denen Berechtigte einer in Ausführung von Artikel 33 des koordinierten Gesetzes eingeführten Gesundheitspflegeversicherungsregelung unterworfen waren; ein solcher Zeitraum darf jedoch nur berücksichtigt werden, wenn diese Berechtigten ihre Beiträge für diesen Zeitraum in Anwendung der vorerwähnten Gesundheitspflegeversicherungsregelungen gezahlt haben; sieht diese Gesundheitspflegeregelung jedoch keine Beteiligung für alle in Artikel 34 des koordinierten Gesetzes erwähnten Leistungen vor und besteht kein Anrecht auf Beteiligung für alle im vorerwähnten Artikel 34 erwähnten Leistungen in Anwendung des vorerwähnten koordinierten Gesetzes, wird der Zeitraum, während dessen die betreffende Regelung auf sie anwendbar war, nur berücksichtigt, wenn der Krankenkasse im Rahmen einer Zusatzversicherung für die nicht versicherten Leistungen Beiträge gezahlt worden sind.»

2. Die Ziffern «14)», «15)», «16)» und «17)» werden durch die Ziffern «13)», «14)», «15)» und «16)» ersetzt.

3. Eine Ziffer 17) mit folgendem Wortlaut wird hinzugefügt:

«17) Zeitraum, der sich aus Werktagen zusammensetzt, an denen die Betroffenen die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 12 bis 15 des koordinierten Gesetzes erwähnte Eigenschaft als Berechtigte hatten; dieser Zeitraum darf jedoch nur berücksichtigt werden, wenn die Beitragspflicht für die vorerwähnte Eigenschaft erfüllt worden ist. Der Zeitraum, für den eine der vorerwähnten Eigenschaften als Berechtigter bestand, kann darüber hinaus nur für einen Teil berücksichtigt werden.»

4. Ein Absatz 2 wird mit folgendem Wortlaut hinzugefügt:

«Wenn ein Zeitraum des Bezugsjahres durch verschiedene in Buchstabe A) erwähnte Zeiträume gedeckt wird oder werden kann oder wenn ein Zeitraum des Bezugsjahres sowohl durch einen Zeitraum, für den ein Beitragschein ausgestellt worden ist, als auch durch einen der vorerwähnten Zeiträume gedeckt wird oder werden kann, wird vorrangig der Zeitraum berücksichtigt, für den die Beitragspflicht für den Betroffenen am niedrigsten war.»

Art. 33 - Artikel 290 Buchstabe B) desselben Königlichen Erlasses wird wie folgt abgeändert:

1. Paragraph 1 wird durch einen Absatz 3 mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«Besteht das Bezugsjahr nur aus Zeiträumen im Sinne von Buchstabe A) Nr. 2 Ziffer 17), muß als Zusatzbeitrag ein Betrag gezahlt werden, der dem Betrag der für die betreffenden Zeiträume noch geschuldeten Eigenbeiträge entspricht.»

2. Paragraph 2 wird wie folgt ersetzt:

«Befinden sich in dem betreffenden Bezugsjahr ein oder mehrere Monate der in Artikel 130 erwähnten Wartezeit und ist diese Wartezeit absolviert worden, ist für die Berechnung des ergänzenden Beitrags für das Bezugsjahr der in Artikel 286 erwähnte Mindestwert im Verhältnis zum Zeitraum, der durch die Monate Wartezeit im Bezugsjahr gebildet wird, zu kürzen.»

3. Paragraph 3 wird wie folgt ersetzt:

«Muß überprüft werden, ob ein ergänzender Beitrag für ein Bezugsjahr geschuldet wird, das einen Zeitraum enthält, der nicht zu den in Buchstabe A) Nr. 2 der vorliegenden Bestimmung aufgezählten Zeiträumen gezählt werden kann und vor dem Datum liegt, an dem die in Artikel 252 erwähnte Einschreibung oder Wiedereinschreibung wirksam wird, muß für die Berechnung des ergänzenden Beitrags der in Artikel 286 erwähnte Mindestwert im Verhältnis zu diesem Zeitraum gekürzt werden.»

Art. 34 - In Artikel 294 § 1 wird Nr. 11 durch folgende Bestimmung ersetzt:

«11. für Berechtigte und Personen zu ihren Lasten, die in Artikel 32 Absatz 1 Nr. 12 des vorerwähnten koordinierten Gesetzes erwähnt sind, wenn sie sich auf dem Staatsgebiet eines Landes aufhalten, mit dem Belgien nicht durch eine internationale Urkunde im Bereich der sozialen Sicherheit, die die Gesundheitspflege umfaßt, gebunden ist.»

Art. 35 - Aufgehoben werden:

1. der Königliche Erlaß vom 28. Juni 1969 zur Ausdehnung des Anwendungsbereichs der Gesundheitspflegepflichtversicherung auf die noch nicht geschützten Personen,

2. der Königliche Erlaß vom 28. Juni 1969 zur Ausdehnung des Anwendungsbereichs der Gesundheitspflegepflichtversicherung auf die Studenten des Hochschulunterrichts,

3. der Königliche Erlaß vom 20. Juli 1970 zur Ausdehnung des Anwendungsbereichs der Gesundheitspflegepflichtversicherung auf die Behinderten,

4. der Königliche Erlaß vom 12. Dezember 1997 zur Ausdehnung des Anwendungsbereichs der Gesundheitspflegepflichtversicherung auf bestimmte Mitglieder des ehemaligen Personals des öffentlichen Sektors in Afrika.

Art. 36 - § 1 - Die Anerkennung der Arbeitsunfähigkeit im Rahmen des Königlichen Erlasses vom 20. Juli 1970 zur Ausdehnung des Anwendungsbereichs der Gesundheitspflegepflichtversicherung auf die Behinderten gilt ebenfalls und für dieselbe Dauer als Anerkennung der Arbeitsunfähigkeit seitens des Arzt-Inspektors des Dienstes für medizinische Kontrolle im Sinne von Artikel 128ter des vorerwähnten Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996.

Für die Berechtigte, die am Tag vor dem Inkrafttreten des vorliegenden Erlasses als arbeitsunfähig anerkannt war bis zum Alter von sechzig Jahren im Rahmen des vorerwähnten Königlichen Erlasses vom 20. Juli 1970, wird davon ausgegangen, daß sie die Eigenschaft als Berechtigte im Sinne von Artikel 32 Absatz 1 Nr. 13 des vorerwähnten koordinierten Gesetzes besitzt.

§ 2 - Die Eigenschaft als Berechtigter, die gemäß den Artikeln 1 und 3 des Königlichen Erlasses vom 28. Juni 1969 zur Ausdehnung des Anwendungsbereichs der Gesundheitspflegepflichtversicherung auf die Studenten des Hochschulunterrichts am Tag vor Inkrafttreten des vorliegenden Erlasses bestand, wird mit der Eigenschaft als Berechtigter im Sinne von Artikel 32 Absatz 1 Nr. 14 des vorerwähnten koordinierten Gesetzes gleichgesetzt, und dies für die Dauer, für die die in Artikel 1 des vorerwähnten Königlichen Erlasses vom 28. Juni 1969 erwähnte Eigenschaft gemäß diesem Erlaß aufrechterhalten bleibt.

§ 3 - Die Eigenschaft als Berechtigter, die gemäß Artikel 1 Nr. 1 des Königlichen Erlasses vom 28. Juni 1969 zur Ausdehnung des Anwendungsbereichs der Gesundheitspflegepflichtversicherung auf die noch nicht geschützten Personen im Laufe des Jahres 1997 bestand, wird gemäß Artikel 131 des vorerwähnten Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 für die Bewilligung des Anrechts auf Beteiligungen der Versicherung für das Jahr 1999 mit der Eigenschaft als Berechtigter im Sinne von Artikel 32 Absatz 1 Nr. 15 des koordinierten Gesetzes gleichgesetzt.

Art. 37 - Vorliegender Erlaß tritt am 1. Januar 1998 in Kraft.

Art. 38 - Unser Minister der Sozialen Angelegenheiten ist mit der Ausführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.

Gegeben zu Châteauneuf-de-Grasse, den 29. Dezember 1997

ALBERT

Von Königs wegen:

Die Ministerin der Sozialen Angelegenheiten

Frau M. DE GALAN

Anlage II

MINISTERIUM DER FINANZEN
Verwaltung der Pensionen

Place Jean Jacobs 10
1000 Brüssel
Tel. : (02) 548 57 11
Fax. : (02) 548 59 99

BESCHEINIGUNG FÜR DEN BEREICH GESUNDHEITSPFLEGE
(SOFORT BEI IHRER KRANKENKASSE ODER IHREM REGIONALEN AMT ABZUGEBEN)

Das Ministerium der Finanzen bescheinigt, daß

nachstehend erwähnte Person:

nationale Nummer:

am 31. Dezember 1993 Begünstigte der vom Amt für überseeische soziale Sicherheit aufgrund des Dekretes vom 4. August 1959 eingerichteten Gesundheitspflugesonderregelung war und

eine Pension bezieht, auf die der in Artikel 135 des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 vorgesehene Abzug einbehalten wird (Brevetnummer:)

ODER

keine Pension bezieht, auf die der in Artikel 135 des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 vorgesehene Abzug geschuldet wird.

Brüssel,

Siegel des Ministeriums

Gesehen, um Unserem Erlaß vom 29. Dezember 1997 beigefügt zu werden

ALBERT

Von Königs wegen:

Die Ministerin der Sozialen Angelegenheiten

Frau M. DE GALAN

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 31 maart 2000.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 31 mars 2000.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Binnenlandse Zaken,

A. DUQUESNE

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intérieur,

A. DUQUESNE