

N. 2002 — 1805

[C — 2002/22329]

**14 MEI 2002. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37bis 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 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 37, § 1, derde lid, en op artikel 37bis, § 1, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 augustus 1995, 5 maart 1997, 16 april 1997, 29 april 1999, 29 mei 2000 en 10 juli 2001, en op artikel 37ter, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994;

Gelet op het Nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen van 18 december 2000;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole van 10 april 2002;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 25 maart 2002;

Gelet op het advies van de Algemene Raad, gegeven op 29 april 2002;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 17 april 2002;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 26 april 2002;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 4 juli 1989 en gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat het Nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen van 18 december 2000 het principe bevat dat vanaf 1 mei 2002 de regeling omtrent het globaal medisch dossier uitgebreid wordt tot het geheel van de bevolking; zodat het, in het belang van de betrokken rechthebbenden en in het belang van een goed beheer van de ziekteverzekering, noodzakelijk is dat onderhavig besluit, dat een aanpassing doorvoert in de regeling van de remgeldverlaging voor de rechthebbenden die hun globaal medisch dossier door een huisarts laten beheren, zo vlug mogelijk aangenomen en bekendgemaakt wordt;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Artikel 37bis, § 1, *Bbis*, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 29 mei 2000 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 10 juli 2001 wordt door de volgende bepaling vervangen :

« *Bbis*. Voor de rechthebbenden voor wie de verstrekking 102771 beoogd in artikel 2, A, van de bijlage bij het voornoemd koninklijk besluit van 14 september 1984 wordt verleend, wordt het bedrag van het persoonlijk aandeel verminderd met 30 % voor :

a) de raadplegingen bedoeld onder de codenummers 101010, 101032, 101076 en 101054;

b) de raadplegingen bedoeld onder de codenummers 101010, 101032, 101076 en 101054, en de bezoeken bedoeld onder de codenummers 103110, 103132, 103213, 103235, 103316, 103331, 103353, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 en 103950 op voorwaarde dat de rechthebbende ouder is dan 75 jaar of vanaf de dag waarop de verzekeringsinstelling in het bezit is van het bewijs dat de rechthebbende in het lopende of het voorgaande kalenderjaar voldoet aan de voorwaarden zoals bepaald in artikel 2, 2), van het koninklijk besluit van 2 juni 1998 tot uitvoering van artikel 37, § 16bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

F. 2002 — 1805

[C — 2002/22329]

**14 MAI 2002. — Arrêté royal modifiant l'article 37bis 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 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 37, § 1<sup>er</sup>, alinéa 3, l'article 37bis, § 1<sup>er</sup>, inséré par la loi du 21 décembre 1994 et modifié par les arrêtés royaux des 7 août 1995, 5 mars 1997, 16 avril 1997, 29 avril 1999, 29 mai 2000 et 10 juillet 2001, et l'article 37ter, inséré par la loi du 21 décembre 1994;

Vu l'Accord national médico-mutualiste du 18 décembre 2000;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 10 avril 2002;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 25 mars 2002;

Vu l'avis du Conseil général, donné le 29 avril 2002;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 17 avril 2002;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 26 avril 2002;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1<sup>er</sup>, remplacé par la loi du 4 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Considérant que l'Accord national médico-mutualiste du 18 décembre 2000 adopte le principe selon lequel à partir du 1<sup>er</sup> mai 2002 le régime relatif au dossier médical global est étendu à l'ensemble de la population; de sorte que, dans l'intérêt des bénéficiaires concernés et dans l'intérêt d'une bonne gestion de l'assurance maladie, il est nécessaire que le présent arrêté, qui modifie les règles pour la diminution du ticket modérateur pour les bénéficiaires qui font gérer leur dossier médical global par un médecin généraliste, soit adopté et publié dans les meilleurs délais;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** L'article 37bis, § 1<sup>er</sup>, *Bbis*, de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par l'arrêté royal du 29 mai 2000 et modifié par l'arrêté royal du 10 juillet 2001, est remplacé par la disposition suivante :

« *Bbis*. Pour les bénéficiaires pour lesquels est effectuée la prestation 102771 visée à l'article 2, A, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984, le montant de l'intervention personnelle est diminué de 30 % :

a) pour les consultations visées sous les numéros de code 101010, 101032, 101076 et 101054;

b) pour les consultations visées sous les numéros de code 101010, 101032, 101076 et 101054, et les visites visées sous les numéros de code 103110, 103132, 103213, 103235, 103316, 103331, 103353, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 et 103950, à condition que le bénéficiaire soit âgé de plus de 75 ans ou à compter du jour où l'organisme assureur est en possession de la preuve que le bénéficiaire remplit au cours de l'année civile courante ou précédente les conditions fixées à l'article 2, 2), de l'arrêté royal du 2 juin 1998 portant exécution de l'article 37, § 16bis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Het recht op de vermindering van het persoonlijk aandeel bedoeld in vorig lid gaat in op de dag waarop de voornoemde verstrekking 102771 wordt verleend en geldt vanaf deze dag tot en met 31 december van het volgende kalenderjaar.

De rechthebbenden die overeenkomstig voornoemd artikel 2, A, voldoen aan de voorwaarden voor het aanrekenen van de verstrekking 102771 zijn in het betreffende honorarium geen persoonlijk aandeel verschuldigd. »

**Art. 2.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 mei 2002.

**Art. 3.** Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 14 mei 2002.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,  
F. VANDENBROUCKE

Le droit à la diminution de l'intervention personnelle visée au précédent alinéa s'ouvre le jour où la prestation 102771 précitée est dispensée et est valable à partir de ce jour jusqu'au 31 décembre de l'année civile suivante.

Les bénéficiaires qui, conformément à l'article 2, A, précité, satisfont aux conditions fixées pour l'attestation de la prestation 102771, ne doivent pas payer d'intervention personnelle dans les honoraires en question. »

**Art. 2.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> mai 2002.

**Art. 3.** Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 14 mai 2002.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,  
F. VANDENBROUCKE

N. 2002 — 1806

[C — 2002/22328]

**14 MEI 2002.** — 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

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 37, § 1, gewijzigd door de wet van 20 december 1995, het koninklijk besluit van 16 april 1997 en de wet van 24 december 1999;

Gelet op 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, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 4 februari 1985, 11 december 1987, 22 juli 1988, 19 december 1989, 7 augustus 1995, 29 april 1999, 29 mei 2000 en 10 juli 2001;

Gelet op het Nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen van 18 december 2000;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole van 10 april 2002;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 25 maart 2002;

Gelet op het advies van de Algemene Raad, gegeven op 29 april 2002;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 17 april 2002;

F. 2002 — 1806

[C — 2002/22328]

**14 MAI 2002.** — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 37, § 1<sup>er</sup>, modifié par la loi du 20 décembre 1995, l'arrêté royal du 16 avril 1997 et la loi du 24 décembre 1999;

Vu l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations, modifié par les arrêtés royaux des 4 février 1985, 11 décembre 1987, 22 juillet 1988, 19 décembre 1989, 7 août 1995, 29 avril 1999, 29 mai 2000 et 10 juillet 2001;

Vu l'Accord national médico-mutualiste du 18 décembre 2000;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 10 avril 2002;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 25 mars 2002;

Vu l'avis du Conseil général, donné le 29 avril 2002;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 17 avril 2002;