

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2007 — 1948

[C — 2007/22683]

19 MARS 2007. — 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 37bis, § 1^{er}, inséré par la loi du 21 décembre 1994 et modifié par les arrêtés royaux des 7 août 1995, 5 mars 1997, 16 avril 1997, 30 juin 1999, 29 mai 2000, 8 juin 2000, 11 décembre 2001, 14 mai 2002, 16 juillet 2002, 3 décembre 2002, 28 septembre 2003, 22 décembre 2003, 18 février 2004, 25 avril 2004 et 13 décembre 2005 et l'article 37ter, inséré par la loi du 21 décembre 1994;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 11 octobre 2006;

Vu les avis du Comité de l'assurance soins de santé, donnés les 23 octobre 2006 et 6 novembre 2006;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 19 décembre 2006;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 25 janvier 2007;

Vu l'avis n° 42.297/1 du Conseil d'Etat, donné le 1^{er} mars 2007, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa premier, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 37bis, § 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 21 décembre 1994 et modifié par les arrêtés royaux des 7 août 1995, 5 mars 1997, 16 avril 1997, 30 juin 1999, 29 mai 2000, 8 juin 2000, 11 décembre 2001, 14 mai 2002, 16 juillet 2002, 3 décembre 2002, 29 septembre 2003, 22 décembre 2003, 18 février 2004, 25 avril 2004 et 13 décembre 2005, il est inséré un *Dbis*, rédigé comme suit :

« *Dbis*. Pour les prestations effectuées dans les locaux d'une fonction reconnue de soins urgents spécialisés, l'intervention personnelle du bénéficiaire est fixée comme suit :

1° 18 euros pour les prestations 590516, 590553, 590634, 590671, 590752 et 590796 visées à l'article 25, § 3bis, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité;

2° 4 euros pour les prestations 590531, 590575, 590656, 590693, 590774 et 590811 visées à l'article 25, § 3bis, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité.

Les bénéficiaires ne doivent pas payer d'intervention personnelle pour les prestations 590870, 590892, 590914, 590951, 590973, 590995, 590833 et 590855 visées à l'article 25, § 3bis, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité.

Les montants visés à l'alinéa premier, aux 1° et 2° sont déterminés sur base de la moyenne arithmétique de l'indice de santé 116,04 du mois de juin 2005 et évoluent de la même manière que les tarifs d'honoraires ou, le cas échéant, que la base de calcul de l'intervention de l'assurance. »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le même jour que l'arrêté royal du 19 mars 2007 modifiant l'article 25, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 19 mars 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2007 — 1948

[C — 2007/22683]

19 MAART 2007. — 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 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, 30 juni 1999, 29 mei 2000, 8 juni 2000, 11 december 2001, 14 mei 2002, 16 juli 2002, 3 december 2002, 28 september 2003, 22 december 2003, 18 februari 2004, 25 april 2004 en 13 december 2005, en artikel 37ter, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 11 oktober 2006;

Gelet op de adviezen van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 23 oktober 2006 en 6 november 2006;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 19 december 2006;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 25 januari 2007;

Gelet op het advies nr. 42.297/1 van de Raad van State, gegeven op 1 maart 2007, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Artikel 1. In artikel 37bis, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 augustus 1995, 5 maart 1997, 16 april 1997, 30 juni 1999, 29 mei 2000, 8 juni 2000, 11 december 2001, 14 mei 2002, 16 juli 2002, 3 december 2002, 29 september 2003, 22 december 2003, 18 februari 2004, 25 april 2004 en 13 december 2005, wordt een *Dbis* ingevoegd, luidende :

« *Dbis*. Voor de verstrekkingen geleverd in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg wordt het persoonlijk aandeel van de rechthebbende vastgesteld als volgt :

1° 18 euro voor de verstrekkingen 590516, 590553, 590634, 590671, 590752 en 590796 bedoeld in artikel 25, § 3bis, van de bijlage bij voornoemd koninklijk besluit van 14 september 1984;

2° 4 euro voor de verstrekkingen 590531, 590575, 590656, 590693, 590774 en 590811 bedoeld in artikel 25, § 3bis, van de bijlage bij voornoemd koninklijk besluit van 14 september 1984.

De rechthebbende is geen persoonlijk aandeel verschuldigd voor de verstrekkingen 590870, 590892, 590914, 590951, 590973, 590995, 590833 en 590855 bedoeld in artikel 25, § 3bis, van de bijlage bij voornoemd koninklijk besluit van 14 september 1984.

De in het eerste lid, 1° en 2° vermelde bedragen zijn bepaald op basis van het gemiddelde gezondheidsindexcijfer 116,04 van de maand juni 2005 en evolueren op dezelfde wijze als de honorariumtarieven of desgevallend de grondslag voor de berekening van de verzekeringstegemoetkoming. »

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op dezelfde dag als het koninklijk besluit van 19 maart 2007 tot wijziging van het artikel 25, 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.

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

Gegeven te Brussel, 19 maart 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE