

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

N. 2008 — 4544

[C - 2008/01031]

3 JULI 1996. — Koninklijk besluit tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. — Duitse vertaling van wijzigingsbepalingen

De respectievelijk in bijlagen 1 tot 3 gevoegde teksten zijn de Duitse vertaling :

— van het koninklijk besluit van 3 augustus 2007 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 (*Belgisch Staatsblad* van 17 augustus 2007);

— van het koninklijk besluit van 20 december 2007 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 (*Belgisch Staatsblad* van 14 januari 2008);

— van het koninklijk besluit van 20 december 2007 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 (*Belgisch Staatsblad* van 18 januari 2008).

Deze vertalingen zijn opgemaakt door de Centrale Dienst voor Duitse vertaling in Malmédy.

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

F. 2008 — 4544

[C - 2008/01031]

3 JUILLET 1996. — Arrêté royal portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. — Traduction allemande de dispositions modificatives

Les textes figurant respectivement aux annexes 1^{re} à 3 constituent la traduction en langue allemande:

— de l'arrêté royal du 3 août 2007 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 (*Moniteur belge* du 17 août 2007);

— de l'arrêté royal du 20 décembre 2007 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 (*Moniteur belge* du 14 janvier 2008);

— de l'arrêté royal du 20 décembre 2007 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 (*Moniteur belge* du 18 janvier 2008).

Ces traductions ont été établies par le Service central de traduction allemande à Malmédy.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST INNERES

D. 2008 — 4544

[C - 2008/01031]

3. JULI 1996 — Königlicher Erlass zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung — Deutsche Übersetzung von Abänderungsbestimmungen

Die in den Anlagen 1 bis 3 aufgenommenen Texte sind die deutsche Übersetzung:

— des Königlichen Erlasses vom 3. August 2007 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung,

— des Königlichen Erlasses vom 20. Dezember 2007 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung,

— des Königlichen Erlasses vom 20. Dezember 2007 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung.

Diese Übersetzungen sind von der Zentralen Dienststelle für Deutsche Übersetzungen in Malmédy erstellt worden.

Anlage 1

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

3. AUGUST 2007 — 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 die Gesetze vom 4. August 1996, 25. Januar 1999, 23. März 2001, 24. Dezember 2002 und 13. Dezember 2006 und die Königlichen Erlasse vom 18. Februar 1997, 25. April 1997, 10. Juni 2001 und 18. Oktober 2004, des Artikels 118, abgeändert durch die Gesetze vom 24. Dezember 1999 und 13. Dezember 2006 und den Königlichen Erlass vom 18. Oktober 2004, des Artikels 121, ersetzt durch den Königlichen Erlass vom 25. April 1997 und abgeändert durch das Gesetz vom 13. Dezember 2006, des Artikels 123, ersetzt durch den Königlichen Erlass vom 25. April 1997, und des Artikels 124, ersetzt 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, so wie er bis zum heutigen Tag abgeändert worden ist;

Aufgrund der Stellungnahme der Haushaltskontrollkommission vom 7. Februar 2007;

Aufgrund der Stellungnahme des Gesundheitspflegeversicherungsausschusses vom 12. Februar 2007;

Aufgrund der Stellungnahme des Finanzinspektors vom 13. März 2007;

Aufgrund des Einverständnisses Unseres Ministers des Haushalts vom 23. März 2007;

Anlage 3

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

20. DEZEMBER 2007 — 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 206 § 1 Absatz 2;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, insbesondere des Artikels 351, abgeändert durch die Königlichen Erlasse vom 11. Oktober 1997 und 19. Februar 2001;

Aufgrund der Stellungnahme des Gesundheitspflegeversicherungsausschusses vom 22. Januar 2007;

Aufgrund der Stellungnahme der Finanzinspektion vom 17. April 2007;

Aufgrund des Einverständnisses des Ministers des Haushalts vom 27. April 2007;

Aufgrund des Gutachtens Nr. 43/153/1 des Staatsrates vom 14. Juni 2007, abgegeben in Anwendung von Artikel 84 § 1 Absatz 1 Nr. 1 der koordinierten Gesetze über den Staatsrat;

Auf Vorschlag Unseres Ministers der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit

Haben Wir beschlossen und erlassen Wir:

Artikel 1 - Artikel 351 des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, abgeändert durch die Königlichen Erlasse vom 11. Oktober 1997 und 19. Februar 2001, wird wie folgt ersetzt:

«Art. 351 - § 1 - In Bezug auf Ausgaben für die in einem Krankenhaus aufgenommenen Begünstigten werden jährlich pro Krankenhausaufenthalt statistische Tabellen aufgrund der Daten erstellt, die während eines Zeitraums von acht Quartalen gebucht werden. Diese statistischen Tabellen umfassen folgende Angaben:

1. einen Index, der die Identifizierung der Pflegeanstalt, in der der Aufenthalt erfolgte, die kodierte Nummer des Aufenthalts und den Vermerk, ob es sich um eine Aufnahme oder Wiederaufnahme handelt, umfasst,

2. Merkmale des Aufenthalts und des Patienten:

a) Aufnahmedienst,

b) Kode des Berechtigten, durch den Versicherungsregelung und Kategorie des Versicherten angegeben werden,

c) Alterskategorie des Patienten,

d) in Tagen angegebener Zeitraum zwischen zwei Aufnahmen,

e) Jahr und Monat der Aufnahme oder Wiederaufnahme,

f) Geschlecht des Patienten,

3. Anzahl Pflgetage und fakturierten Betrag pro Datum und Ort der Leistung,

4. detaillierte Angaben in Bezug auf pharmazeutische Produkte, Blut und Blutplasma, pro Produktcode und pro Datum und Ort der Leistung,

5. detaillierte Angaben der Gesundheitsleistungen, pro Verzeichniskodenummer, pro Erkennungsnummer des Pflegeerbringers und pro Datum und Ort der Leistung,

6. globale Angaben in Bezug auf klinische Biologie und In-vitro-Nuklearmedizin, pro Datum und Ort der Leistung.

Der Versicherungsausschuss bestimmt die Modalitäten, gemäß denen die Versicherungsträger dem Institut die in Absatz 1 erwähnten statistischen Tabellen binnen sechs Monaten nach dem Buchungszeitraum, auf den sie sich beziehen, übermitteln.

§ 2 - In Bezug auf Ausgaben für Begünstigte, die übernommen werden im Rahmen der Tage, für die die in Artikel 4 §§ 3 bis 7 einschließlich des nationalen Abkommens vom 12. Dezember 2005 zwischen den Pflegeanstalten und den Versicherungsträgern festgelegten Beträge bewilligt werden, und im Rahmen der Tage, für die der Betrag pro Pflgetag bei der Aufnahme in einer chirurgischen Tagesklinik geschuldet wird, werden jährlich statistische Tabellen aufgrund der Daten erstellt, die während eines Zeitraums von sechs Quartalen gebucht werden. Diese statistischen Tabellen umfassen folgende Angaben:

1. einen Index, der die Identifizierung der Pflegeanstalt, in der die Gesundheitsleistungen im Rahmen der vorerwähnten Tage erbracht worden sind, die kodierte Nummer der vorerwähnten Tage und den Vermerk, ob es sich um eine Aufnahme oder Wiederaufnahme handelt, umfasst,

2. Merkmale der vorerwähnten Tage und des Patienten:

a) Pseudocode in Bezug auf den Dienst, in dem die vorerwähnten Tage stattgefunden haben,

b) Kode des Berechtigten, durch den Versicherungsregelung und Kategorie des Versicherten angegeben werden,

c) Alterskategorie des Patienten,

d) in Tagen angegebener Zeitraum zwischen zwei Aufnahmen,

e) Jahr und Monat der Aufnahme für die vorerwähnten Tage,

f) Geschlecht des Patienten,

3. Art der vorerwähnten Tage und fakturierten Betrag,

4. detaillierte Angaben pro Produktcode in Bezug auf pharmazeutische Produkte, Blut und Blutplasma,

5. detaillierte Angaben der Gesundheitsleistungen pro Verzeichniskodenummer und Vermerk der Erkennungsnummer des Pflegeerbringers,

6. globale Angaben in Bezug auf klinische Biologie und In-vitro-Nuklearmedizin.

Der Versicherungsausschuss bestimmt die Modalitäten, gemäß denen die Versicherungsträger dem Institut die in Absatz 1 erwähnten statistischen Tabellen binnen sechs Monaten nach dem Buchungszeitraum, auf den sie sich beziehen, übermitteln.»

Art. 2 - Unser Minister der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit ist mit der Ausführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.

Gegeben zu Brüssel, den 20. Dezember 2007.

ALBERT

Von Königs wegen:

Der Minister der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit

D. DONFUT