

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2009 — 1956

[C — 2009/22299]

**18 MAI 2009.** — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 7 mai 1991 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

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, l'article 37, § 2, premier alinéa;

Vu l'arrêté royal du 7 mai 1991 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 28 janvier 2009;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 2 février 2009;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 18 février 2009;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 5 mars 2009;

Vu l'avis du Conseil d'Etat n° 46.417/1, donné le 30 avril 2009, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 7 mai 1991 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, remplacé par l'arrêté royal du 6 juillet 2006, sont apportées les modifications suivantes :

1° le point 7° est abrogé;

2° le point 8° est renuméroté en un point 7°.

**Art. 2.** A l'article 2, § 1<sup>er</sup>, du même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 6 juillet 2006 et modifié par les arrêtés royaux des 6 mars 2007 et 27 mars 2008, sont apportées les modifications suivantes :

1° au premier alinéa, le point 2°, b), i), est remplacé par ce qui suit :  
« i) s'il s'agit d'un bénéficiaire de l'intervention majorée, le plafond est de 6,20 euros pour un conditionnement normal et de 7,70 euros pour un grand conditionnement »;

2° au premier alinéa, le point 2°, b), ii), est remplacé par ce qui suit :  
« ii) s'il s'agit d'un autre bénéficiaire, le plafond est de 9,30 euros pour un conditionnement normal et de 11,65 euros pour un grand conditionnement »;

3° au premier alinéa, le point 2°, c), i), est remplacé par ce qui suit :  
« i) s'il s'agit d'un bénéficiaire de l'intervention majorée, le plafond est de 7,70 euros »;

4° au premier alinéa, le point 2°, c), ii), est remplacé par ce qui suit :  
« ii) s'il s'agit d'un autre bénéficiaire, le plafond est de 11,65 euros »;

5° les deux derniers alinéas sont abrogés.

**Art. 3.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2009.

**Art. 4.** Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 18 mai 2009.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
Mme. L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2009 — 1956

[C — 2009/22299]

**18 MEI 2009.** — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 7 mei 1991 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vergoedbare farmaceutische 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, artikel 37, § 2, eerste lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 7 mei 1991 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vergoedbare farmaceutische verstrekkingen;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 28 januari 2009;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 2 februari 2009;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 18 februari 2009;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris voor begroting van 5 maart 2009;

Gelet op het advies van de Raad van State nr. 46.417/1, gegeven op 30 april 2009 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 Volksgezondheid en Sociale Zaken en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 1 van het koninklijk besluit van 7 mei 1991 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vergoedbare farmaceutische verstrekkingen, vervangen door het koninklijk besluit van 6 juli 2006, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° het punt 7° wordt opgeheven;

2° het punt 8° wordt vernummerd tot een punt 7°.

**Art. 2.** In artikel 2, § 1, van hetzelfde besluit, ingevoegd door het koninklijk besluit van 6 juli 2006 en gewijzigd door de koninklijke besluiten van 6 maart 2007 en 27 maart 2008, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in het eerste lid wordt het punt 2°, b), i), vervangen als volgt :  
« i) indien het gaat om een rechthebbende die een verhoogde verzekeringstegemoetkoming geniet, is het plafond 6,20 euro voor een gewone verpakking en 7,70 euro voor een grote verpakking »;

2° in het eerste lid wordt het punt 2°, b), ii), vervangen als volgt :  
« ii) indien het gaat om een andere rechthebbende, is het plafond 9,30 euro voor een gewone verpakking en 11,65 euro voor een grote verpakking »;

3° in het eerste lid wordt het punt 2°, c), i), vervangen als volgt :  
« i) indien het gaat om een rechthebbende die een verhoogde verzekeringstegemoetkoming geniet, is het plafond 7,70 euro »;

4° in het eerste lid wordt het punt 2°, c), ii), vervangen als volgt :  
« ii) indien het gaat om een andere rechthebbende, is het plafond 11,65 euro »;

5° de laatste twee leden worden opgeheven.

**Art. 3.** Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2009.

**Art. 4.** Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 18 mei 2009.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
Mevr. L. ONKELINX