

WETTEN, DECRETEN, ORDONNANTIES EN VERORDENINGEN LOIS, DECRETS, ORDONNANCES ET REGLEMENTS

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

N. 2010 — 3413

[C — 2010/00576]

14 JULI 1994. — 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 9 gevoegde teksten zijn de Duitse vertaling:

— van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 29 augustus 2009 tot wijziging van het artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 21 september 2009);

— van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 23 oktober 2009 tot wijziging van het artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 30 november 2009);

— van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 29 oktober 2009 tot wijziging van het artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 6 november 2009);

— van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 12 november 2009 tot wijziging van artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 22 december 2009);

— van de artikelen 21 tot 55, 58 en 59 van de wet van 10 december 2009 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid (*Belgisch Staatsblad* van 31 december 2009);

— van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 18 december 2009 tot wijziging van artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 28 januari 2010);

— van de artikelen 1 tot 17 van de wet van 23 december 2009 houdende diverse bepalingen inzake volksgezondheid (*Belgisch Staatsblad* van 29 december 2009);

— van titel 4, hoofdstuk 1 van de programmwet van 23 december 2009 (*Belgisch Staatsblad* van 30 december 2009);

— van titel 8, hoofdstuk 4, afdeling 1 van de wet van 30 december 2009 houdende diverse bepalingen (*Belgisch Staatsblad* van 31 december 2009).

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

F. 2010 — 3413

[C — 2010/00576]

14 JUILLET 1994. — 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 9 constituent la traduction en langue allemande:

— des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 29 août 2009 modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 21 septembre 2009);

— des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 23 octobre 2009 modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 30 novembre 2009);

— des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 29 octobre 2009 modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 6 novembre 2009);

— des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 12 novembre 2009 modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 22 décembre 2009);

— des articles 21 à 55, 58 et 59 de la loi du 10 décembre 2009 portant des dispositions diverses en matière de santé (*Moniteur belge* du 31 décembre 2009);

— des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 18 décembre 2009 modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 28 janvier 2010);

— des articles 1^{er} à 17 de la loi du 23 décembre 2009 portant des dispositions diverses en matière de santé publique (*Moniteur belge* du 29 décembre 2009);

— du titre 4, chapitre 1^{er} de la loi-programme du 23 décembre 2009 (*Moniteur belge* du 30 décembre 2009);

— du titre 8, chapitre 4, section 1^{re} de la loi du 30 décembre 2009 portant des dispositions diverses (*Moniteur belge* du 31 décembre 2009).

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

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST INNERES

D. 2010 — 3413

[C — 2010/00576]

**14. JULI 1994 — Koordiniertes Gesetz über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung
Deutsche Übersetzung von Abänderungsbestimmungen**

Die in den Anlagen 1 bis 9 aufgenommenen Texte sind die deutsche Übersetzung:

— der Artikel 1 und 2 des Königlichen Erlasses vom 29. August 2009 zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung;

— der Artikel 1 und 2 des Königlichen Erlasses vom 23. Oktober 2009 zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung;

— der Artikel 1 und 2 des Königlichen Erlasses vom 29. Oktober 2009 zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung;

— der Artikel 1 und 2 des Königlichen Erlasses vom 12. November 2009 zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung;

— der Artikel 21 bis 55, 58 und 59 des Gesetzes vom 10. Dezember 2009 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich Gesundheit;

— der Artikel 1 und 2 des Königlichen Erlasses vom 18. Dezember 2009 zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung;

— der Artikel 1 bis 17 des Gesetzes vom 23. Dezember 2009 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich Volksgesundheit;

— von Titel 4 Kapitel 1 des Programmgesetzes vom 23. Dezember 2009;

— von Titel 8 Kapitel 4 Abschnitt 1 des Gesetzes vom 30. Dezember 2009 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen.

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

Anlage 1

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

**29. AUGUST 2009 — Königlicher Erlass zur Abänderung von Artikel 37bis
des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes
über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung**

(...)

Artikel 1 - Artikel 37bis § 1 Buchstabe B) des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, eingefügt durch das Gesetz vom 21. Dezember 1994 und zuletzt abgeändert durch den Königlichen Erlass vom 22. Dezember 2003, wird durch folgende Absätze ergänzt:

„Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für die unter den Kodenummern 103110, 103213, 103235, 103316, 103331, 103353 und 104650 erwähnten Besuche des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101010 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt.

Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für den unter der Kodenummer 104510 erwähnten Besuch des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101010 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt, erhöht um den Eigenanteil des entsprechenden zusätzlichen Honorars für dringende Besuche, aufgenommen unter der Kodenummer 104635.

Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für den unter der Kodenummer 104532 erwähnten Besuch des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101010 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt, erhöht um den Eigenanteil des entsprechenden zusätzlichen Honorars für dringende Besuche, aufgenommen unter der Kodenummer 104613.

Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für die unter den Kodenummern 104554 und 104576 erwähnten Besuche des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101010 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt, erhöht um den Eigenanteil des entsprechenden zusätzlichen Honorars für dringende Besuche, aufgenommen unter der Kodenummer 104591.

Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für die unter den Kodenummern 103132, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552 und 104355 erwähnten Besuche des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101032 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt.

Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für die unter der Kodenummer 104215 erwähnten Besuche des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101032 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt, erhöht um den Eigenanteil des entsprechenden zusätzlichen Honorars für dringende Besuche, aufgenommen unter der Kodenummer 104333.

Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für die unter der Kodenummer 104230 erwähnten Besuche des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101032 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt, erhöht um den Eigenanteil des entsprechenden zusätzlichen Honorars für dringende Besuche, aufgenommen unter der Kodenummer 104311.

Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für die unter den Kodenummern 104252 und 104274 erwähnten Besuche des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101032 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt, erhöht um den Eigenanteil des entsprechenden zusätzlichen Honorars für dringende Besuche, aufgenommen unter der Kodenummer 104296.“

Art. 2 - Vorliegender Erlass tritt am ersten Tag des Monats nach dem Monat seiner Veröffentlichung im *Belgischen Staatsblatt* in Kraft.

(...)

Anlage 4

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

**12. NOVEMBER 2009 — Königlicher Erlass zur Abänderung von Artikel 37bis
des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes
über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung**

(...)

Artikel 1 - In Artikel 37bis § 1 Buchstabe C) des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, eingefügt durch das Gesetz vom 21. Dezember 1994 und zuletzt abgeändert durch den Königlichen Erlass vom 21. Dezember 2006, werden nach der Kodenummer 102874 die Kodenummern 102896 und 102911 eingefügt.

Art. 2 - Vorliegender Erlass tritt am ersten Tag des zweiten Monats nach seiner Veröffentlichung im *Belgischen Staatsblatt* in Kraft.

(...)

Anlage 5

**FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST VOLKSGESUNDHEIT,
SICHERHEIT DER NAHRUNGSMITTELKETTE UND UMWELT**

10. DEZEMBER 2009 — Gesetz zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich Gesundheit

ALBERT II., König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Die Kammern haben das Folgende angenommen und Wir sanktionieren es:

(...)

KAPITEL 4 — *Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung**Abschnitt 1 — Erhöhte Beteiligung der Versicherung*

Art. 21 - Artikel 37 § 19 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, ersetzt durch das Programmgesetz vom 27. Dezember 2006 und abgeändert durch das Gesetz vom 26. März 2007, wird wie folgt abgeändert:

1. Absatz 1 wird durch eine Nummer 7 mit folgendem Wortlaut ergänzt:

"7. Ein-Elternteil-Familien."

2. In Absatz 2 werden die Wörter "Ebenso bestimmt der König durch einen im Ministerrat beratenen Erlass das Alter der in Absatz 1 Nr. 6 erwähnten Berechtigten und" durch die Wörter "Ebenso bestimmt der König durch einen im Ministerrat beratenen Erlass," ersetzt.

3. Absatz 2 wird durch folgenden Satz ergänzt:

"Der König bestimmt ebenfalls durch einen im Ministerrat beratenen Erlass, was unter "Ein-Elternteil-Familie" zu verstehen ist."

Abschnitt 2 — Zentrum für Humangenetik

Art. 22 - In Artikel 22 Nr. 18 desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 19. Dezember 2008, werden die Wörter "die aufgrund der vom König festgelegten Kriterien anerkannt sind" durch die Wörter "die in Ausführung von Artikel 58 des am 10. Juli 2008 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser und andere Pflegeeinrichtungen zugelassen sind" ersetzt.

Abschnitt 3 — Fachräte

Art. 23 - Artikel 28 § 5 desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 23. Dezember 2005, wird wie folgt abgeändert:

1. In Absatz 3 Nr. 1 werden die Wörter "in Nr. 5" durch die Wörter "in den Nummern 2 bis 5" ersetzt.

2. Der Paragraph wird durch folgenden Absatz ergänzt:

"Der Präsident und die Mitglieder des Ausschusses werden vom Minister ernannt."

Abschnitt 4 — Profilkommission

Art. 24 - In Artikel 30 desselben Gesetzes, abgeändert durch das Gesetz vom 24. Dezember 2002, werden im ersten Absatz zwischen den Wörtern "statistischen Tabellen" und den Wörtern "eine Evaluation der Profile vorzunehmen" die Wörter "und der in Artikel 165 erwähnten Daten" eingefügt.

Abschnitt 5 — Arzneimittel

Art. 25 - Artikel 35bis desselben Gesetzes wird wie folgt abgeändert:

1. In § 10 wird Absatz 3 wie folgt ersetzt:

"Die therapeutischen Klassen oder Unterklassen der zu berücksichtigenden Fertigarzneimittel oder Gruppen von Fertigarzneimitteln werden entweder vom Minister, nachdem dieser die Stellungnahme der Nationalen Kommission Ärzte-Krankenkassen eingeholt hat, oder, auf eigene Initiative, von der Kommission für die Erstattung von Arzneimitteln bestimmt.

Der Minister passt die Liste der erstattungsfähigen Arzneimittel gemäß dem vom König festgelegten Verfahren an."

2. In § 7 Absatz 1 werden die Wörter "kann sie aus eigener Initiative oder auf Ersuchen des Antragstellers" durch die Wörter "kann sie oder der Antragsteller dem Minister" ersetzt.

3. Paragraph 7 Absatz 3 wird aufgehoben.