

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 6

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

**18. DEZEMBER 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) Absatz 2 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 15. September 2006, werden zwischen der Kodenummer "102211" und der Kodenummer "102491" die Kodenummern "102270, 102292, 102314, 102336, 102351, 102373" eingefügt.

Art. 2 - Vorliegender Erlass tritt am selben Tag in Kraft wie der Königliche Erlass vom 18. Dezember 2009 zur Abänderung der Artikel 2 Buchstabe A 11 § 1 und 25 § 1 der Anlage zum Königlichen Erlass vom 14. September 1984 zur Festlegung des Verzeichnisses der Gesundheitsleistungen für die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung.

(...)

Anlage 7

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

23. DEZEMBER 2009 — Gesetz zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich Volksgesundheit

ALBERT II., König der Belgier,
Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Die Kammern haben das Folgende angenommen und Wir sanktionieren es:

KAPITEL 1 — *Einleitende Bestimmung*

Artikel 1 - Vorliegendes Gesetz regelt eine in Artikel 78 der Verfassung erwähnte Angelegenheit.

KAPITEL 2 — *Abänderungen des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes
über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung*

Abschnitt 1 — Offizielle Schaffung der Arbeitsgruppe Versicherbarkeit

Art. 2 - In Titel III Kapitel 1 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung wird ein Abschnitt XII eingefügt, der einen Artikel 31bis mit folgendem Wortlaut umfasst:

"Abschnitt XII - Arbeitsgruppe Versicherbarkeit

Art. 31bis - Beim Dienst für Gesundheitspflege wird eine Arbeitsgruppe Versicherbarkeit eingesetzt.

Diese Arbeitsgruppe setzt sich zusammen aus Vertretern der Versicherungsträger, des Dienstes für Gesundheitspflege und des Dienstes für verwaltungstechnische Kontrolle des Instituts.

Die Versicherungsträger bestimmen ihre Vertreter in dieser Arbeitsgruppe, wobei jeder Versicherungsträger Anrecht auf mindestens einen Vertreter hat.

Der leitende Beamte des Dienstes für Gesundheitspflege und der leitende Beamte des Dienstes für verwaltungstechnische Kontrolle bestimmen die Vertreter ihrer jeweiligen Dienste.

Die Arbeitsgruppe Versicherbarkeit hat als Auftrag:

1. auf Antrag des Allgemeinen Rates der Gesundheitspflegeversicherung, des Gesundheitspflegeversicherungsausschusses, des Ministers oder aus eigener Initiative Stellungnahmen abzugeben oder Vorschläge zu unterbreiten zur Abänderung der Gesundheitspflegeversicherungsvorschriften, insbesondere hinsichtlich aller Fragen mit Bezug auf die administrative und finanzielle Zugänglichkeit der Gesundheitspflege. Dies umfasst unter anderem die Regeln mit Bezug auf die Eintragung, die Eröffnung und die Aufrechterhaltung des Anrechts auf Gesundheitspflege sowie die verschiedenen Aspekte der Vorschriften über die erhöhte Beteiligung der Versicherung, den fakturierbaren Höchstbetrag und alle anderen Vorschriften mit Bezug auf Maßnahmen, die die Zugänglichkeit der Gesundheitspflege verbessern,

2. Stellungnahmen abzugeben im Rahmen des Verfahrens des Verzichts auf die Rückforderung eines unrechtmäßig gezahlten Betrags im Bereich Gesundheitspflege in Anwendung von Artikel 22 § 2 Buchstabe a) des Gesetzes vom 11. April 1995 zur Einführung der "Charta" der Sozialversicherten.

Die Arbeitsgruppe Versicherbarkeit darf zu jedem Zeitpunkt, wenn sie dies für notwendig erachtet, einen Dienst, eine Einrichtung oder einen Sachverständigen, die ihrer Meinung nach geeignet sind, diese Probleme zu verdeutlichen, zu den Diskussionen hinzuziehen.

Der leitende Beamte des Dienstes für Gesundheitspflege oder ein von ihm bestimmter Beamte dieses Dienstes führt den Vorsitz der Arbeitsgruppe Versicherbarkeit. Die Arbeitsgruppe wird von ihrem Vorsitzenden auf eigene Initiative oder auf Antrag eines der Mitglieder einberufen. Mindestens alle sechs Wochen wird eine Versammlung organisiert."

Abschnitt 2 — Pflegeverläufe

Art. 3 - In Artikel 23 § 2 Absatz 2 desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 27. August 1994 und abgeändert durch das Gesetz vom 22 August 2002, werden die Wörter "und *7quater*" durch die Wörter "*7quater*", *7quinquies* und *7sexies*" ersetzt.

Art. 4 - In Artikel 34 Absatz 1 desselben Gesetzes werden die Nummern *7quinquies* und *7sexies* mit folgendem Wortlaut eingefügt:

"7quinquies. Pflege, die von Diabetesberatern erbracht wird,

7sexies. Liefern von Material zur Eigenkontrolle, das für Patienten im Rahmen der in Artikel 36 erwähnten Regeln zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen Allgemeinmedizinern und Fachärzten zugänglich sein muss,".

Art. 5 - In Artikel 37 desselben Gesetzes wird ein § *6bis* mit folgendem Wortlaut eingefügt:

"§ 6bis - Für die in Artikel 34 Absatz 1 Nr. *7quinquies* und *7sexies* erwähnten Leistungen ist die Beteiligung der Gesundheitspflegeversicherung auf 100 Prozent der Honorare und Preise festgesetzt."

Art. 6 - Die Artikel 3, 4 und 5 treten am 1. Juni 2009 in Kraft.

Abschnitt 3 — Gewebe und Erstattungen für Organtransplantationen

Art. 7 - Artikel 34 Absatz 1 desselben Gesetzes wird wie folgt abgeändert:

1. In Nr. 17 werden die Wörter "und Gewebe menschlichen Ursprungs" aufgehoben.

2. Eine Nr. 29 mit folgendem Wortlaut wird eingefügt:

"29. Liefern von menschlichem Körpermaterial unter den Bedingungen, die durch und aufgrund des Gesetzes vom 19. Dezember 2008 über die Gewinnung und Verwendung menschlichen Körpermaterials im Hinblick auf medizinische Anwendungen beim Menschen oder zu wissenschaftlichen Forschungszwecken festgelegt sind."

Art. 8 - In Artikel 37 § 9 desselben Gesetzes werden zwischen den Wörtern "Artikel 34 Nr. 17" und den Wörtern "erwähnten Leistungen" die Wörter "und 29" eingefügt.

Art. 9 - Die Artikel 7 und 8 treten am Datum des Inkrafttretens des vorerwähnten Gesetzes vom 19. Dezember 2008 in Kraft.

Abschnitt 4 — Algebraische Differenzen

Art. 10 - In Artikel 40 § 1 Absatz 2 desselben Gesetzes, abgeändert durch den Königlichen Erlass vom 10. Dezember 1996, durch das Gesetz vom 24. Dezember 1999, durch das Gesetz vom 14. Januar 2002 und durch das Gesetz vom 22. Dezember 2003, werden die Wörter "die in den Artikeln 59 und 69 erwähnte algebraische Differenz und" aufgehoben.

Art. 11 - In Artikel 40 § 4 Absatz 2 desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 30. Dezember 2001 und abgeändert durch das Gesetz vom 27. Dezember 2004, werden die Wörter "die in den Artikeln 59 und 69 erwähnten algebraischen Differenzen und" und der Satz "Ab 2006 muss der Allgemeine Rat bei der Billigung des jährlichen Globalhaushaltsziels die in den Artikeln 59 und 69 erwähnte algebraische Differenz berücksichtigen." aufgehoben.

Art. 12 - In Artikel 57 desselben Gesetzes, abgeändert durch die Gesetze vom 20. Dezember 1995, 25. Januar 1999 und 24. Dezember 1999 und durch den Königlichen Erlass vom 25. April 1997, in Artikel 58 desselben Gesetzes, abgeändert durch den Königlichen Erlass vom 25. April 1997, und in Artikel 60 desselben Gesetzes, abgeändert durch das Gesetz vom 24. Dezember 1999, wird der Begriff "Pauschale" jeweils durch den Begriff "Pauschalhonorar" und wird der Begriff "pauschal vergütet" jeweils durch den Begriff "durch Pauschalhonorare vergütet" ersetzt.

Art. 13 - Artikel 59 Absatz 1 desselben Gesetzes, abgeändert durch das Gesetz vom 24. Juli 2008, wird wie folgt ersetzt:

"Der Allgemeine Rat legt jährlich, spätestens am 31. Dezember des Jahres vor dem Jahr der Anwendung, nach Stellungnahme der Nationalen Kommission Ärzte-Krankenkassen und des Versicherungsausschusses, den globalen Finanzmittelhaushalt für das gesamte Königreich für Leistungen der klinischen Biologie, so wie der Allgemeine Rat sie festgelegt hat, und die Aufteilung dieses Haushalts fest, je nachdem ob die vorerwähnten Leistungen zugunsten der in einem Krankenhaus aufgenommenen Begünstigten oder der nicht in einem Krankenhaus aufgenommenen Begünstigten erbracht werden."

Art. 14 - In Artikel 59 desselben Gesetzes, abgeändert durch die Gesetze vom 12. August 2000, 2. Januar 2001, 30. Januar 2001, 19. Juli 2001, 14. Januar 2002, 24. Dezember 2002, 27. Dezember 2004 und 24. Juni 2008, werden die Absätze 3 bis einschließlich 9 aufgehoben.

Art. 15 - In Artikel *62bis* desselben Gesetzes, eingefügt durch das Gesetz vom 24. Dezember 1999, ersetzt durch das Gesetz vom 2. Januar 2001 und abgeändert durch das Gesetz vom 22. Dezember 2003, werden die Wörter "Für die Rechnungsjahre 1996, 1997 und 1998" durch die Wörter "Ab dem Rechnungsjahr 1996" ersetzt.

Art. 16 - In Artikel 69 § 1 desselben Gesetzes, ersetzt durch das Gesetz vom 24. Dezember 2002 und abgeändert durch das Gesetz vom 27. Dezember 2004, werden der letzte Satz des ersten Absatzes und der zweite Absatz aufgehoben.

Art. 17 - Die Artikel 11 bis 16 treten am 1. September 2011 in Kraft und sind zum ersten Mal anwendbar auf die für das Geschäftsjahr 2010 berechneten algebraischen Differenzen mit Ausnahme der Artikel 12 und 13, die am Datum der Veröffentlichung des vorliegenden Gesetzes im *Belgischen Staatsblatt* in Kraft treten.

(...)

Wir fertigen das vorliegende Gesetz aus und ordnen an, dass es mit dem Staatssiegel versehen und durch das *Belgische Staatsblatt* veröffentlicht wird.

Gegeben zu Brüssel, den 23. Dezember 2009

ALBERT

Von Königs wegen:

Die Ministerin der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit

Frau L. ONKELINX

Mit dem Staatssiegel versehen:

Der Minister der Justiz

S. DE CLERCK

Anlage 8

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST KANZLEI DES PREMIERMINISTERS

23. DEZEMBER 2009 — Programmgesetz

ALBERT II., König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Die Kammern haben das Folgende angenommen und Wir sanktionieren es:

(...)

TITEL 4 — Volksgesundheit

**KAPITEL 1 — Abänderungen des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes
über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung**

Abschnitt 1 – Arzneimittel

Art. 33. In Artikel 34 Absatz 1 Nr. 5 Buchstabe c) des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, abgeändert durch die Gesetze vom 22. Dezember 2003, 13. Dezember 2006 und 19. Dezember 2008, wird Ziffer 2 wie folgt ersetzt:

„2) Arzneimittel, die gemäß Artikel 2 Absatz 1 Nr. 8 Buchstabe a) zweiter Gedankenstrich, Artikel 2 Absatz 1 Nr. 8 Buchstabe a) dritter Gedankenstrich oder Artikel 2 Absatz 1 Nr. 8 Buchstabe a) Absatz 2 des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1969 über die Registrierung von Arzneimitteln zugelassen sind, Arzneimittel, die gemäß Artikel 6bis § 1 Absatz 3, Artikel 6bis § 1 Absatz 5 zweiter Gedankenstrich, Artikel 6bis § 1 Absatz 7, Artikel 6bis § 2 oder Artikel 6bis § 11 des Gesetzes vom 25. März 1964 über Arzneimittel zugelassen sind, und zwar gemäß den vom König festzulegenden Bedingungen.“

Art. 34 - In Artikel 35bis § 2 Absatz 1 Nr. 1 desselben Gesetzes, abgeändert durch das Gesetz vom 13. Dezember 2006, wird der dritte Gedankenstrich wie folgt ersetzt:

“- Klasse 3: Arzneimittel, die gemäß Artikel 2 Absatz 1 Nr. 8 Buchstabe a) zweiter Gedankenstrich, Artikel 2 Absatz 1 Nr. 8 Buchstabe a) dritter Gedankenstrich oder Artikel 2 Absatz 1 Nr. 8 Buchstabe a) Absatz 2 des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1969 über die Registrierung von Arzneimitteln zugelassen sind oder Arzneimittel, die gemäß Artikel 6bis § 1 Absatz 3, Artikel 6bis § 1 Absatz 5 zweiter Gedankenstrich, Artikel 6bis § 1 Absatz 7, Artikel 6bis § 2 oder Artikel 6bis § 11 des Gesetzes vom 25. März 1964 über Arzneimittel zugelassen sind, und zwar gemäß den vom König festzulegenden Bedingungen.“

Art. 35 - Artikel 35ter desselben Gesetzes, ersetzt durch das Gesetz vom 27. Dezember 2005 und abgeändert durch die Gesetze vom 25. April 2007 und 22. Dezember 2008, wird wie folgt abgeändert:

1. In § 1 werden zwischen Absatz 1 und Absatz 2 zwei Absätze mit folgendem Wortlaut eingefügt:

“Eine neue Erstattungsgrundlage wird ebenfalls von Rechts wegen am 1. Januar, 1. April, 1. Juli beziehungsweise 1. Oktober jeden Jahres festgelegt für die in Artikel 34 Absatz 1 Nr. 5 Buchstabe b) oder c) Ziffer 1 erwähnten Arzneimittel und für die Arzneimittel, deren wichtigster wirksamer Bestandteil beziehungsweise wichtigste wirksame Bestandteile verschiedene Salze, Ester, Äther, Isomere, Isomeregemische, Komplexmittel oder Derivate des beziehungsweise der wichtigsten wirksamen Bestandteile der in Artikel 34 Absatz 1 Nr. 5 Buchstabe c) Ziffer 1 und 2 erwähnten Arzneimittel sind.

Die Bestimmungen der Absätze 1 und 2 können nicht auf dasselbe Arzneimittel angewendet werden.“

2. In § 1 wird der heutige Absatz 3 wie folgt ersetzt:

“Die Erstattungsgrundlage der Arzneimittel, für die auf der Grundlage der Bestimmungen von Absatz 1 oder Absatz 2 eine neue Erstattungsgrundlage festgelegt worden ist, wird zwei Jahre nach Inkrafttreten dieser Erstattungsgrundlage von Rechts wegen zusätzlich um 4 Prozent gesenkt.

Die Erstattungsgrundlage der Arzneimittel, für die auf der Grundlage der Bestimmungen von Absatz 1 oder Absatz 2 eine neue Erstattungsgrundlage festgelegt worden ist, wird vier Jahre nach Inkrafttreten dieser Erstattungsgrundlage von Rechts wegen zusätzlich um 3,5 Prozent gesenkt.

Die in den Absätzen 5 und 6 erwähnte Senkung wird nicht auf Arzneimittel angewendet, auf die die Bestimmungen von Artikel 35bis § 4 Absatz 5 angewendet worden sind.“