

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2012 — 894

[C — 2012/22071]

5 MAART 2012. — 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 verplichte 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, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1999, 27 december 2005 en 27 december 2006, eerste en tweede lid, en artikel 37, § 3/2, ingevoegd bij de wet van 23 december 2009 en gewijzigd bij de wet van 17 februari 2012, eerste en derde 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 verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vergoedbare farmaceutische verstrekkingen;

Overwegende het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 11 januari 2012;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 23 januari 2012;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 31 januari 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 1 februari 2012;

Gelet op het voorafgaand onderzoek van de noodzaak om een effectbeoordeling waarbij werd besloten dat geen effectbeoordeling is vereist;

Gelet op het advies nr. 50.925/2 van de Raad van State, gegeven op 21 februari 2012, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 2, § 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 verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vergoedbare farmaceutische verstrekkingen, vervangen bij het koninklijk besluit van 16 maart 2010, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de bepaling onder A, 1° wordt vervangen als volgt :

« 1° in voorkomend geval, een persoonlijk aandeel gelijk aan het verschil tussen de verkoopprijs aan publiek, btw inbegrepen, en de basis van tegemoetkoming vastgesteld in uitvoering van artikel 35bis § 2bis, derde lid, 1°, 2° en 3°, artikel 35ter of artikel 35quater van de wet; in al deze gevallen kan dit persoonlijk aandeel niet hoger zijn dan een veiligheidsmarge van 25 pct. van de vergoedingsbasis, met dien verstande dat deze veiligheidsmarge niet hoger kan zijn dan 10,80 euro; »

2° A, 2° wordt aangevuld met de bepalingen onder f) en g), luidende :

« f) Categorie Fa : het persoonlijk aandeel wordt vastgesteld op 0 % van de vergoedingsbasis (niveau buiten bedrijf). »

« g) Categorie Fb : het persoonlijk aandeel wordt vastgesteld op 1,50 euro vermeerderd met 16,00 pct. van de vergoedingsbasis (niveau buiten bedrijf) voor de rechthebbenden die een verhoogde verzekeringstegemoetkoming genieten, en op 2,50 euro vermeerderd met 27,00 pct. van de vergoedingsbasis (niveau buiten bedrijf) voor de andere rechthebbenden.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2012 — 894

[C — 2012/22071]

5 MARS 2012. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal 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, modifié par les lois des 24 décembre 1999, 27 décembre 2005 et 27 décembre 2006, alinéas 1^{er} et 2, et l'article 37, § 3/2, inséré par la loi du 23 décembre 2009 et modifié par la loi du 17 février 2012, alinéas 1^{er} et 3;

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;

Considérant l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 11 janvier 2012;

Vu l'avis du Comité de l'assurance des soins de santé, donné le 23 janvier 2012;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 31 janvier 2012;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 1^{er} février 2012;

Vu l'examen préalable de la nécessité de réaliser une évaluation d'incidence, concluant qu'une évaluation d'incidence n'est pas requise;

Vu l'avis n° 50.925/2 du Conseil d'Etat, donné le 21 februari 2012 en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 2, § 1^{er}, 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 16 mars 2010, les modifications suivantes sont apportées :

1° la disposition sous A, 1°, est remplacée comme suit :

« 1° le cas échéant, une intervention personnelle égale à la différence entre le prix de vente au public, T.V.A. comprise, et la base de remboursement fixée en application de l'article 35bis § 2bis, 3^e alinéa, 1°, 2° et 3°, de l'article 35ter ou de l'article 35quater de la loi; dans tous ces cas, cette intervention personnelle ne peut pas être supérieure à une marge de sécurité égale à 25 % de la base de remboursement, étant entendu que cette marge de sécurité ne peut excéder 10,80 euros; »

2° A, 2°, est complétée par les dispositions sous f) et g), rédigées comme suit :

« f) Catégorie Fa : l'intervention personnelle est fixée à 0 % de la base de remboursement (niveau ex-usine). »

« g) Catégorie Fb : l'intervention personnelle est fixée à 1,50 euro augmenté des 16,00 p.c. de la base de remboursement (niveau ex-usine) pour les bénéficiaires de l'intervention majorée, et à 2,50 euros augmentés des 27,00 p.c. de la base de remboursement (niveau ex-usine) de la base de remboursement pour les autres bénéficiaires.

Voor farmaceutische specialiteiten waarvan de vergoedingsbasis (niveau buiten bedrijf) kleiner is dan 14,38 euro, wordt het persoonlijk aandeel vastgesteld op 26,52 pct. van de vergoedingsbasis (niveau buiten bedrijf) voor de rechthebbenden die een verhoogde verzekeringstegemoetkoming genieten, en op 44,20 pct. van de vergoedingsbasis (niveau buiten bedrijf) voor de andere rechthebbenden.

Het bedrag van het persoonlijk aandeel wordt echter bovendien beperkt tot een maximaal bedrag :

i) indien het gaat om een rechthebbende die een verhoogde verzekeringstegemoetkoming geniet, is het plafond 7,50 euro voor een gewone verpakking en 9,30 euro voor een grote verpakking;

ii) indien het gaat om een andere rechthebbende, is het plafond 11,30 euro voor een gewone verpakking en 14,10 euro voor een grote verpakking. »;

3° de bepaling onder B, 1° wordt vervangen als volgt :

« 1° in voorkomend geval, een persoonlijk aandeel gelijk aan het verschil tussen de verkoopprijs aan publiek, BTW inbegrepen, en de basis van tegemoetkoming vastgesteld in uitvoering van artikel 35bis § 2bis, 3^{de} lid, 1°, 2° en 3°, artikel 35ter of artikel 35quater van de wet; in al deze gevallen kan dit persoonlijk aandeel niet hoger zijn dan een veiligheidsmarge van 25 pct. van de vergoedingsbasis, met dien verstande dat deze veiligheidsmarge niet hoger kan zijn dan 10,80 euro; »

4° B, 2° wordt aangevuld met de bepalingen onder f) en g), luidende :

« f) Categorie Fa : het persoonlijk aandeel wordt vastgesteld op 0 % van de vergoedingsbasis. »

« g) Categorie Fb : het persoonlijk aandeel wordt vastgesteld op 15,00 pct. van de vergoedingsbasis voor de rechthebbenden die een verhoogde verzekeringstegemoetkoming genieten, en op 25,00 pct. van de vergoedingsbasis voor de andere rechthebbenden.

Het bedrag van het persoonlijk aandeel wordt echter bovendien beperkt tot een maximaal bedrag :

i) indien het gaat om een rechthebbende die een verhoogde verzekeringstegemoetkoming geniet, is het plafond 7,50 euro voor een gewone verpakking en 9,30 euro voor een grote verpakking;

ii) indien het gaat om een andere rechthebbende, is het plafond 11,30 euro voor een gewone verpakking en 14,10 euro voor een grote verpakking. »

Art. 2. De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 5 maart 2012.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen,
Mevr. L. ONKELINX

Pour les spécialités pharmaceutiques dont la base de remboursement (niveau ex-usine) est inférieure à 14,38 euros, l'intervention personnelle est fixée à 26,52 p.c. de la base de remboursement (niveau ex-usine) pour les bénéficiaires de l'intervention majorée, et à 44,20 p.c. de la base de remboursement (niveau ex-usine) pour les autres bénéficiaires.

En outre, le montant de l'intervention personnelle est cependant plafonné à un montant maximum :

i) s'il s'agit d'un bénéficiaire de l'intervention majorée, le plafond est de 7,50 euros pour un conditionnement normal et de 9,30 euros pour un grand conditionnement;

ii) s'il s'agit d'un autre bénéficiaire, le plafond est de 11,30 euros pour un conditionnement normal et de 14,10 euros pour un grand conditionnement. »;

3° la disposition sous B, 1°, est remplacée comme suit :

« 1° le cas échéant, une intervention personnelle égale à la différence entre le prix de vente au public, T.V.A. comprise, et la base de remboursement fixée en application de l'article 35bis § 2bis, 3^e alinéa, 1°, 2° et 3°, de l'article 35ter ou de l'article 35quater de la loi; dans tous ces cas, cette intervention personnelle ne peut pas être supérieure à une marge de sécurité égale à 25 % de la base de remboursement, étant entendu que cette marge de sécurité ne peut excéder 10,80 euros; »

4° B, 2°, est complétée par les dispositions sous f) et g), rédigées comme suit :

« f) Catégorie Fa : l'intervention personnelle est fixée à 0 % de la base de remboursement. »

« g) Catégorie Fb : l'intervention personnelle est fixée à 15,00 p.c. de la base de remboursement pour les bénéficiaires de l'intervention majorée, et à 25,00 p.c. de la base de remboursement pour les autres bénéficiaires.

En outre, le montant de l'intervention personnelle est plafonné à un montant maximum :

i) s'il s'agit d'un bénéficiaire de l'intervention majorée, le plafond est de 7,50 euros pour un conditionnement normal et de 9,30 euros pour un grand conditionnement;

ii) s'il s'agit d'un autre bénéficiaire, le plafond est de 11,30 euros pour un conditionnement normal et de 14,10 euros pour un grand conditionnement. »

Art. 2. Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 5 mars 2012.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociale et de la Santé publique,
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,
Mme L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2012 — 895

[C — 2012/22072]

12 MAART 2012. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

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 35bis, § 2bis, ingevoegd bij de wet van 13 december 2006, § 5, eerste lid, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001, § 12, ingevoegd bij de wet van 22 december 2003 en gewijzigd bij de wet van 17 februari 2012, artikel 35ter, § 2, tweede lid, ingevoegd bij de wet van 2 januari 2001 en vervangen bij de wet van 27 december 2005, § 2bis, tweede lid, ingevoegd bij de wet van 23 december 2009, § 3, ingevoegd

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2012 — 895

[C — 2012/22072]

12 MARS 2012. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

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 35bis, § 2bis, inséré par la loi du 13 décembre 2006, § 5, alinéa 1^{er}, inséré par la loi du 10 août 2001, § 12, inséré par la loi du 22 décembre 2003 et modifié par la loi du 17 février 2012, l'article 35ter, § 2, alinéa 2, inséré par la loi du 2 janvier 2001 et remplacé par la loi du 27 décembre 2005, § 2bis, alinéa 2, inséré par la loi du 23 décembre 2009, § 3, inséré par la loi du 2 janvier 2001 et remplacé par la loi du 23 décembre 2009,