

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2012 — 364

[C — 2012/22020]

11 JANUARI 2012. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 september 1992 tot vaststelling van nadere regelen betreffende de forfaitaire honoraria voor sommige verstrekkingen inzake klinische biologie, verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, alsmede de onderaanneming van deze 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 60, § 3, gewijzigd bij de wet van 24 december 1999, en artikel 70, tweede en derde lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 september 1992 tot vaststelling van nadere regelen betreffende de forfaitaire honoraria voor sommige verstrekkingen inzake klinische biologie, verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, alsmede de onderaanneming van deze verstrekkingen;

Gelet op het voorstel van de Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen, gegeven op 18 april 2011;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 23 mei 2011;

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

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 17 augustus 2011;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 29 augustus 2011;

Gelet op het advies 50.603/2 van de Raad van State, gegeven op 14 december 2011, 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 1 van het koninklijk besluit van 24 september 1992 tot vaststelling van de nadere regelen betreffende de forfaitaire honoraria voor sommige verstrekkingen inzake klinische biologie, verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, alsmede de onderaanneming van deze verstrekkingen, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 27 december 1994, 18 december 2002 en 17 september 2005, wordt het derde lid vervangen als volgt :

« Deze forfaitaire honoraria zijn voorbehouden voor de geneesheren, specialist voor klinische biologie of voor nucleaire geneeskunde in vitro, voor de apothekers en licentiaten in de wetenschappen die door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, zijn erkend om verstrekkingen inzake klinische biologie of nucleaire geneeskunde in vitro te verrichten alsmede voor de geneesheren, bedoeld in artikel 19, § 5^{quater}, van de bijlage bij voornoemd koninklijk besluit van 14 september 1984. »

Art. 2. Artikel 2 van hetzelfde koninklijk besluit, vervangen bij het koninklijk besluit van 18 december 2002, wordt vervangen als volgt :

« **Art. 2.** § 1. De forfaitaire honoraria bedoeld in artikel 60, § 2, van de wet worden als volgt gedefinieerd :

a) als betreffende zorgverleners niet geaccrediteerd zijn zoals bedoeld in artikel 1, § 10, van de bijlage bij voormeld koninklijk besluit :

592815 21,13 EUR
indien de betrekkelijke waarde van het geheel van de voorgeschreven verstrekkingen lager is dan B 700

592911 34,25 EUR
indien de betrekkelijke waarde van het geheel van de voorgeschreven verstrekkingen B 700 of meer maar minder dan B 1750 bedraagt

593014 38,82 EUR
indien de betrekkelijke waarde van het geheel van de voorgeschreven verstrekkingen B 1750 of meer maar minder dan B 3500 bedraagt

593110 41,13 EUR
indien de betrekkelijke waarde van het geheel van de voorgeschreven verstrekkingen B 3500 of meer bedraagt.

b) als betreffende zorgverleners geaccrediteerd zijn zoals bedoeld in artikel 1, § 10, van de bijlage bij voormeld koninklijk besluit :

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2012 — 364

[C — 2012/22020]

11 JANVIER 2012. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 24 septembre 1992 fixant les modalités relatives aux honoraires forfaitaires pour certaines prestations de biologie clinique dispensées à des bénéficiaires non hospitalisés, ainsi qu'à la sous-traitance de ces prestations

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 60, § 3, modifié par la loi du 24 décembre 1999, et l'article 70, alinéas 2 et 3;

Vu l'arrêté royal du 24 septembre 1992 fixant les modalités relatives aux honoraires forfaitaires pour certaines prestations de biologie clinique dispensées à des bénéficiaires non hospitalisés, ainsi qu'à la sous-traitance de ces prestations;

Vu la proposition de la Commission Nationale Médico-Mutualiste, donné le 18 avril 2011;

Vu l'avis du Comité de l'assurance des soins de santé, donné le 23 mai 2011;

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 de l'inspecteur des Finances, donné le 17 août 2011;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget donné le 29 août 2011;

Vu l'avis 50.603/2 du Conseil d'Etat, donné le 14 décembre 2011, en application de l'article 84, §1, alinéa 1^{er}, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition du 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 1^{er} de l'arrêté royal du 24 septembre 1992 fixant les modalités relatives aux honoraires forfaitaires pour certaines prestations de biologie clinique dispensées à des bénéficiaires non hospitalisés, ainsi qu'à la sous-traitance de ces prestations, modifié par les arrêtés royaux des 27 décembre 1994, 18 décembre 2002 et 17 septembre 2005, le troisième alinéa est remplacé par la disposition suivante :

« Les honoraires forfaitaires sont réservés aux médecins spécialistes en biologie clinique ou en médecine nucléaire in vitro, aux pharmaciens et licenciés en sciences agréés par le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions pour effectuer des prestations de biologie clinique ou de médecine nucléaire in vitro ainsi qu'aux médecins visés à l'article 19, § 5^{quater}, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité. »

Art. 2. L'article 2 du même arrêté royal, remplacé par l'arrêté royal du 18 décembre 2002, est remplacé comme suit :

« **Art. 2.** §1^{er}. Les honoraires forfaitaires mentionnés dans l'article 60, § 2, de la loi, sont définis comme suit :

a) lorsque les dispensateurs de soins concernés ne sont pas accrédités au sens de l'article 1^{er}, § 10, de l'annexe à l'arrêté royal précité :

592815 21,13 EUR
si la valeur relative de l'ensemble des prestations prescrites est inférieure à B 700

592911 34,25 EUR
si la valeur relative à l'ensemble des prestations prescrites se situe de B 700 ou plus mais à moins de B 1750

593014 38,82 EUR
si la valeur relative de l'ensemble des prestations prescrites se situe de B 1750 ou plus mais à moins de B 3500

593110 41,13 EUR
si la valeur relative de l'ensemble des prestations prescrites se situe à B 3500 ou plus.

b) lorsque les dispensateurs de soins concernés sont accrédités au sens de l'article 1^{er}, § 10, de l'annexe à l'arrêté royal précité :

592852	21,79 EUR
Indien de betrekkelijke waarde van het geheel van de voorgeschreven verstrekkingen lager is dan B 700	
592955	35,27 EUR
indien de betrekkelijke waarde van het geheel van de voorgeschreven verstrekkingen B 700 of meer maar minder dan B 1750 bedraagt	
593051	39,94 EUR
indien de betrekkelijke waarde van het geheel van de voorgeschreven verstrekkingen B 1750 of meer maar minder dan B 3500 bedraagt	
593154	42,29 EUR
indien de betrekkelijke waarde van het geheel van de voorgeschreven verstrekkingen B 3500 of meer bedraagt.	

De sleutelletter B en het coëfficiëntgetal dat volgt, waarnaar verwezen wordt in a) en b), worden gedefinieerd in artikel 1, §§ 2 en 3, van de bijlage bij het voornoemd koninklijk besluit van 14 september 1984.

§ 2. De honoraria 592815, 592911, 593014, 593110, 592852, 592955, 593051 en 593154 mogen onderling niet worden gecumuleerd.

De forfaitaire honoraria hebben betrekking op alle verstrekkingen die op een zelfde dag voor een zelfde patiënt zijn voorgeschreven, ongeacht het aantal voorschriften of voorschrijvers. »

Art. 3. In artikel 3, § 2, eerste alinea, van hetzelfde koninklijk besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 18 december 2002 en 17 september 2005, worden de woorden :

« alsook voor de in artikel 2, § 2 bedoelde forfaitaire honoraria nrs. 592815-592830, 592911-592933, 593014-593036, 593110-593132, 592852-592874, 592955-592970, 593051-593073, 593154-593176; »

vervangen door de woorden :

« alsook voor de in artikel 2, § 1 bedoelde forfaitaire honoraria 592815, 592911, 593014, 593110, 592852, 592955, 593051, 593154; ».

Art. 4. Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 5. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 11 januari 2012.

ALBERT

Van Koningswege :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2012 — 365

[C - 2012/22021]

11 JANUARI 2012. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde 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, § 1, vierde lid en § 5, tweede lid, gewijzigd bij koninklijk besluit van 12 december 1996;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen,

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 23 mei 2011;

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

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 17 augustus 2011;

592852	21,79 EUR
si la valeur relative de l'ensemble des prestations prescrites est inférieure à B 700	
592955	35,27 EUR
si la valeur relative à l'ensemble des prestations prescrites se situe de B 700 ou plus mais à moins de B 1750	
593051	39,94 EUR
si la valeur relative de l'ensemble des prestations prescrites se situe de B 1750 ou plus mais à moins de B 3500	
593154	42,29 EUR
si la valeur relative de l'ensemble des prestations prescrites se situe à B 3500 ou plus.	

La lettre-clé B et le nombre-coefficient qui la suit, référés dans a) et b), sont définis à l'article 1^{er}, §§ 2 et 3, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité.

§ 2. Les honoraires 592815, 592911, 593014, 593110, 592852, 592955, 593051 et 593154 ne sont pas cumulables entre eux.

Les honoraires forfaitaires sont relatifs à toutes les prestations prescrites un même jour pour un même patient quel que soit le nombre de prescriptions ou de prescripteurs. »

Art. 3. A l'article 3, § 2, alinéa 1^{er}, du même arrêté royal, modifié par les arrêtés royaux des 18 décembre 2002 et 17 septembre 2005, les mots :

« ainsi que les honoraires forfaitaires n^{os} 592815-592830, 592911-592933, 593014-593036, 593110-593132, 592852-592874, 592955-592970, 593051-593073, 593154-593176, visés à l'article 2, § 2; »

sont remplacés par les mots :

« ainsi que les honoraires forfaitaires 592815, 592911, 593014, 593110, 592852, 592955, 593051, 593154, visés à l'article 2, § 1; ».

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 5. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 11 janvier 2012.

ALBERT

Par le Roi :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2012 — 365

[C - 2012/22021]

11 JANVIER 2012. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations

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, § 1^{er}, quatrième alinéa et § 5, deuxième alinéa, modifié par arrêté royal du 12 décembre 1996;

Vu l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations;

Vu l'avis du Comité de l'assurance des soins de santé, donné le 23 mai 2011;

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 de l'inspecteur des Finances, donné le 17 août 2011;