

N 88 — 1381

22 JULI 1988. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de grondslag voor de berekening van de verzekeringstegemoetkomingen voor de geneeskundige verstrekkingen van de geneesheren

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 34, § 13, 3e lid gewijzigd bij de wet van 7 juli 1966;

Gelet op de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale verzorging, inzonderheid op artikel 15;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 9 augustus 1980;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de bepalingen van dit besluit in werking moeten treden op 1 augustus 1988 en dat een efficiënte werking van de administratie een tijdige informatie van de betrokkenen noodzakelijk maakt;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken;

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Als grondslag voor de berekening van de verzekeringstegemoetkomingen die krachtens artikel 25 van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, zijn verschuldigd voor de verstrekkingen van de geneesheren, uitgezonderd de verstrekkingen en de reiskosten die zijn opgenomen in de artikelen 2 tot 8, worden de tarieven inzake honoraria en reiskosten in aanmerking genomen die van toepassing zijn op 31 december 1987 ter uitvoering van de in artikel 34 van de voren genoemde wet van 9 augustus 1963 bedoelde akkoorden, onverminderd de wijzigingen van de betrekkelijke waarden van de verstrekkingen die zullen worden aangebracht vanaf 1 augustus 1988.

Art. 2. In afwijking van artikel 1 worden als grondslag voor de berekening van de verzekeringstegemoetkomingen in aanmerking genomen, de honorariumtarieven die van toepassing zijn op 31 december 1987 ter uitvoering van de in artikel 34 van de voren genoemde wet van 9 augustus 1963 bedoelde akkoorden, verhoogd, voor de verstrekkingen opgenomen in artikel 2 in de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, onder de nummers :

- 101032 met 19 F, vanaf 1 juli 1989 met 18 F en vanaf 1 juli 1990 met 18 F;
- 103132 met 11 F, vanaf 1 juli 1989 met 14 F en vanaf 1 juli 1990 met 6 F;
- 103515 met 15 F, vanaf 1 juli 1989 met 14 F en vanaf 1 juli 1990 met 6 F;
- 103530 met 12 F, vanaf 1 juli 1989 met 12 F en vanaf 1 juli 1990 met 5 F;
- 103552 met 10 F, vanaf 1 juli 1989 met 11 F en vanaf 1 juli 1990 met 5 F;

Art. 3. In afwijking van artikel 1 worden als grondslag voor de berekening van de verzekeringstegemoetkomingen in aanmerking genomen, de reiskosten die van toepassing zijn op 31 december 1987 ter uitvoering van de in artikel 34 van de voren genoemde wet van 9 augustus 1963 bedoelde akkoorden, verhoogd met 4 F, voor de reiskosten die verschuldigd zijn aan de algemeen geneeskundigen en aan de geneesheer, houder van een getuigschrift van aanvullende opleiding, naar aanleiding van een verstrekking die is verricht bij een rechthebbende thuis.

Art. 4. In afwijking van artikel 1 worden in aanmerking genomen als grondslag voor de berekening van de verzekeringstegemoetkomingen voor de verstrekkingen nrs. 599524, 599546, 599561, 599583, 599605, 599620, 599642, 599664 opgenomen in artikel 26, § 1, van de bijlage bij voren genoemd koninklijk besluit van 14 september 1984, de honorariumtarieven die van toepassing zijn op 31 december 1987 ter uitvoering van de in voren genoemde wet van 9 augustus 1963 bedoelde akkoorden, vermeerderd met vijftig pct.

F. 88 — 1381

22 JUILLET 1988. — Arrêté royal fixant la base de calcul des interventions de l'assurance pour les prestations de santé des médecins

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 34, § 13, alinéa 3, modifié par la loi du 7 juillet 1966;

Vu la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale, notamment l'article 15;

Vu l'urgence;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par la loi du 9 août 1980;

Vu l'urgence;

Considérant que les dispositions du présent arrêté doivent entrer en vigueur le 1er août 1988 et qu'un fonctionnement efficace de l'administration exige une prompt information des intéressés;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales;

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. Comme base de calcul des interventions de l'assurance dues en vertu de l'article 25 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, pour les prestations des médecins, à l'exception des prestations et des frais de déplacement visés aux articles 2 à 8 sont pris en considération les tarifs d'honoraires et frais de déplacement applicables au 31 décembre 1987 en exécution des accords visés à l'article 34 de la loi du 9 août 1963 précitée, sans préjudice des modifications des valeurs relatives des prestations qui interviendront à partir du 1er août 1988.

Art. 2. Par dérogation à l'article 1er, sont pris en considération comme base de calcul des interventions de l'assurance, les tarifs d'honoraires applicables au 31 décembre 1987 en exécution des accords visés à l'article 34 de la loi du 9 août 1963 précitée, augmentés pour les prestations reprises à l'article 2 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, sous les numéros :

- 101032 de 19 F, de 18 F à partir du 1er juillet 1989 et de 18 F à partir du 1er juillet 1990;
- 103132 de 11 F, de 14 F à partir du 1er juillet 1989 et de 6 F à partir du 1er juillet 1990;
- 103515 de 15 F, de 14 F à partir du 1er juillet 1989 et de 6 F à partir du 1er juillet 1990;
- 103530 de 12 F, de 12 F à partir du 1er juillet 1989 et de 5 F à partir du 1er juillet 1990;
- 103552 de 10 F, de 11 F à partir du 1er juillet 1989 et de 5 F à partir du 1er juillet 1990.

Art. 3. Par dérogation à l'article 1er sont pris en considération comme base de calcul des interventions de l'assurance, les frais de déplacement applicables au 31 décembre 1987 en exécution des accords visés à l'article 34 de la loi du 9 août 1963 précitée, majorés de 4 F, pour les frais de déplacement dus au médecin de médecine générale ainsi qu'au médecin porteur d'un certificat de formation complémentaire, pour une prestation effectuée chez un bénéficiaire.

Art. 4. Par dérogation à l'article 1er sont pris en considération comme base de calcul des interventions de l'assurance pour les prestations nos 599524, 599546, 599561, 599583, 599605, 599620, 599642, 599664 reprises à l'article 26, § 1er de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité, les tarifs d'honoraires applicables au 31 décembre 1987 en exécution des accords visés dans la loi du 9 août 1963 précitée, majorés de 50 pct.

Art. 5. In afwijking van artikel 1 worden de honorariumtarieven die als grondslag dienen voor de berekening van de verzekeringstegemoetkomingen voor de volgende verstrekkingen, opgenomen in de bijlage bij het bovengenoemd koninklijk besluit van 14 september 1984, vastgesteld door voor :

a) de verstrekking nr. 101054, aan de sleutelletter N de waarde 81, 4000 F toe te wijzen;

b) de verstrekkingen opgenomen in artikel 24, § 2, aan de sleutelletter F de waarde 50,000 F toe te wijzen;

c) de verstrekkingen opgenomen in artikel 25, § 3, aan de sleutelletter A de waarde 28,5714 F toe te wijzen.

De sleutelletter B behoudt de waarde 1,2654 F voor de verstrekkingen opgenomen in de artikelen 32 en 33.

Art. 6. In afwijking van artikel 1, worden als grondslag voor de berekening van de verzekeringstegemoetkomingen in aanmerking genomen, de honorariumtarieven die van toepassing zijn op 31 december 1987 ter uitvoering van de in artikel 34 van vorengenoemde wet van 9 augustus 1963 bedoelde akkoorden, telkens met vier pct. verhoogd vanaf 1 augustus 1988, 1 juli 1989 en 1 juli 1990, voor de volgende verstrekkingen die zijn opgenomen in de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit van 14 september 1984 :

— verstrekkingen inzake psychotherapeutische behandelingen bedoeld in artikel 2, II, A;

— verstrekkingen inzake verloskunde bedoeld in artikel 9, b), en de verstrekkingen nrs. 424012 - 424023, 424071 - 424082, 424093 - 424104 en 424115 - 424126;

— verstrekkingen inzake anesthesiologie, algemene heelkunde, neurochirurgie, plastische heelkunde, heelkunde op het abdomen, transplantaties en heelkunde op de thorax bedoeld in de artikelen 12 en 14, a, b, c, d, e en m;

— verstrekkingen inzake bloedvatenheelkunde bedoeld in artikel 14, f, met uitzondering van de verstrekkingen nrs. 239116 - 239120 en 239131 - 239142;

— Verstrekkingen inzake gynecologie en verloskunde bedoeld in artikel 14, g, met uitzondering van de verstrekkingen nrs. 431130 - 431141, 431152 - 431163, 431410 - 431421, 431955 - 431966, 432110 - 432121, 432132 - 432143, 432272 - 432283, 432375 - 432386, 432390 - 432401 en 432412 - 432423;

— verstrekkingen inzake oftalmologie, bedoeld in artikel 14, h, § 1 - I. Heelkundige verstrekkingen;

— verstrekkingen inzake otorhinolaryngologie bedoeld in artikel 14, i, met uitzondering van de verstrekkingen nrs. 254995 - 255006 tot en met 255150 - 255161, 255813 - 255824, 257353 - 257364, 257375 - 257386, 257611 - 257622 tot en met 257795 - 257806, 257913 - 257924 en 257935 - 257946;

— verstrekkingen inzake urologie bedoeld in artikel 14, j, met uitzondering van de verstrekkingen nrs. 260271 - 260282 tot en met 260352 - 260363;

— verstrekkingen inzake orthopedie bedoeld in artikel 14, k, I, § 1 en 14, k, III, b therapeutische arthroscopieën;

— verstrekkingen inzake stomatologie bedoeld in artikel 14, l, met uitzondering van de verstrekkingen nrs. 317030 - 317041 tot en met 317332 - 317343;

— verstrekkingen inzake röntgendiagnose bedoeld in artikel 17 onder de nrs. 451813 - 451824, 453073 - 453084 tot en met 453832 - 453843, 454016 - 454020 tot en met 454075 - 454086, 454215 - 454226, 458010 - 458021 tot en met 458290 - 458301 en 459012 - 459023 tot en met 459336 - 459340;

— verstrekkingen inzake radiotherapie en radiumtherapie bedoeld in artikel 18, § 1, met uitzondering van de verstrekking nr. 442035 - 442046;

— verstrekkingen inzake inwendige geneeskunde bedoeld in artikel 20 onder de nrs. 470013 - 470024, 470035 - 470046, 470072 - 470083 tot en met 470131 - 470142, 471015 - 471026 tot en met 471236 - 471240, 471435 - 471446 tot en met 471811 - 471822, 473174 - 473185 tot en met 473572 - 473583, 474014 - 474025 tot en met 474574 - 474585, 475355 - 475366 tot en met 475436 - 475440, 475591 - 475602, 475613 - 475624, 476011 - 476022 tot en met 476195 - 476206, 477315 - 477326 tot en met 477396 - 477400;

— verstrekkingen inzake dermato-venerologie bedoeld in artikel 21, onder de nrs. 531613 - 531624 tot en met 532313 - 532324 en 532593 - 532604;

Art. 7. In afwijking van artikel 1 worden in aanmerking genomen als grondslag voor de berekening van de verzekeringstegemoetkomingen voor de verstrekkingen inzake klinische biologie die zijn opgenomen in de artikelen 3 en 24, § 1 van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit van 14 september 1984, de honorariumtarieven die van toepassing zijn op 31 december 1987 ter uitvoering van de in vorengenoemde wet van 9 augustus 1963 bedoelde akkoorden, verminderd met dertig pct.

Art. 5. Par dérogation à l'article 1er les tarifs d'honoraires qui servent de base de calcul des interventions de l'assurance pour les prestations suivantes, reprises à l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité sont fixés en attribuant :

a) à la lettre-clé N la valeur de 81, 4000 F pour la prestation n° 101054;

b) à la lettre-clé F la valeur de 50,000 F pour les prestations reprises à l'article 24, § 2;

c) à la lettre-clé A la valeur de 28,5714 F pour les prestations reprises à l'article 25, § 3.

La lettre-clé B garde la valeur de 1,2654 F pour les prestations reprises aux articles 32 et 33.

Art. 6. Par dérogation à l'article 1er sont pris en considération comme base de calcul des interventions de l'assurance, les tarifs d'honoraires applicables au 31 décembre 1987 en exécution des accords visés à l'article 34 de la loi du 9 août 1963 précitée, majorés chaque fois de quatre pct. à partir du 1er août 1988, du 1er juillet 1989 et du 1er juillet 1990 pour les prestations suivantes reprises à l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité :

— les prestations en matière de traitements psychothérapeutiques visées à l'article 2, II, A;

— les prestations d'obstétrique visées à l'article 9, b), ainsi que les prestations n°s 424012 - 424023, 424071 - 424082, 424093 - 424104 et 424115 - 424126;

— les prestations d'anesthésiologie, de chirurgie générale, de neurochirurgie, de chirurgie plastique, de chirurgie abdominale, de transplantations et de chirurgie thoracique visées aux articles 12 et 14, a, b, c, d, e et m;

— les prestations de chirurgie des vaisseaux visées à l'article 14, f, à l'exception des prestations n°s 239116 - 239120 et 239131 - 239142;

— les prestations de gynécologie et d'obstétrique visées à l'article 14, g, à l'exception des prestations n°s 431130 - 431141, 431152 - 431163, 431410 - 431421, 431955 - 431966, 432110 - 432121, 432132 - 432143, 432272 - 432283, 432375 - 432386, 432390 - 432401 et 432412 - 432423;

— les prestations d'ophtalmologie visées à l'article 14, h, § 1 - I. Prestations chirurgicales;

— les prestations d'oto-rhino-laryngologie visées à l'article 14, i, à l'exception des prestations n°s 254995 - 255006 à 255150 - 255161 inclus, 255813 - 255824, 257353 - 257364, 257375 - 257386, 257611 - 257622 à 257795 - 257806 inclus, 257913 - 257924 et 257935 - 257946;

— les prestations d'urologie visées à l'article 14, j, à l'exception des prestations n°s 260271 - 260282 à 260352 - 260363 inclus;

— les prestations d'orthopédie visées à l'article 14, k, I, § 1er et 14, k, III, b arthroscopies thérapeutiques;

— les prestations de stomatologie visées à l'article 14, l, à l'exception des prestations n°s 317030 - 317041 à 317332 - 317343 inclus;

— les prestations de radiodiagnostic visées à l'article 17 sous les n°s 451813 - 451824, 453073 - 453084 à 453832 - 453843 inclus, 454016 - 454020 à 454075 - 454086 inclus, 454215 - 454226, 458010 - 458021 à 458290 - 458301 inclus et 459012 - 459023 à 459336 - 459340 inclus;

— les prestations de radiothérapie et de radiumthérapie visées à l'article 18, § 1er, à l'exception de la prestation n° 442035 - 442046;

— les prestations de médecine interne visées à l'article 20 sous les n°s 470013 - 470024, 470035 - 470046, 470072 - 470083 à 470131 - 470142 inclus, 471015 - 471026 à 471236 - 471240 inclus, 471435 - 471446 à 471811 - 471822 inclus, 473174 - 473185 à 473572 - 473583 inclus, 474014 - 474025 à 474574 - 474585 inclus, 475355 - 475366 à 475436 - 475440 inclus, 475591 - 475602, 475613 - 475624, 476011 - 476022 à 476195 - 476206 inclus, 477315 - 477326 à 477396 - 477400 inclus;

— les prestations de dermato-vénérologie visées à l'article 21, sous les n°s 531613 - 531624 à 532313 - 532324 inclus et 532593 - 532604;

Art. 7. Par dérogation à l'article 1er sont pris en considération comme base de calcul des interventions de l'assurance, pour les prestations de biologie clinique reprises aux articles 3 et 24, § 1er de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité, les tarifs d'honoraires applicables au 31 décembre 1987 en exécution des accords visés dans la loi du 9 août 1963 précitée diminués de trente pct.

Art. 8. In afwijking van artikel 1 worden in aanmerking genomen als grondslag voor de berekening van de verzekeringstegemoetkomingen voor de verstrekkingen die zijn opgenomen in artikel 18, § 2, B, littera e, van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit van 14 september 1984, de honorariumtarieven die van toepassing zijn op 31 december 1987 ter uitvoering van de in vorengenoemde wet van 9 augustus 1963 bedoelde akkoorden, verminderd met drieëndertig pct.

Art. 9. Dit besluit heeft uitwerking op 1 augustus 1988.

Art. 10. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 22 juli 1988.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
Ph. BUSQUIN

Art. 8. Par dérogation à l'article 1er sont pris en considération comme base de calcul des interventions de l'assurance, pour les prestations reprises à l'article 18, § 2, B, littera e, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité, les tarifs d'honoraires applicables au 31 décembre 1987 en exécution des accords visés dans la loi du 9 août 1963 précitée, diminués de trente-trois p.c.

Art. 9. Le présent arrêté produit ses effets le 1er août 1988.

Art. 10. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 22 juillet 1988.

BAUDOUIN

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
Ph. BUSQUIN

N. 88 — 1382

22 JULI 1988. — 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

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 25, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963, 8 april 1965, 7 juli 1966, 27 juni 1969, 26 maart 1970, 5 juli 1971, 8 augustus 1980, 10 februari 1981 en 1 augustus 1985, bij de koninklijke besluiten nr. 22 van 23 maart 1982, nr. 58 van 22 juli 1982, nr. 132 van 30 december 1982, nr. 408 van 18 april 1986, nr. 500 van 31 december 1986 en nr. 533 van 31 maart 1987 en bij het koninklijk besluit van 20 juli 1971;

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, inzonderheid op de artikelen 1, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 februari 1985, 6 januari 1987 en 11 december 1987, 2, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 februari 1985 en 11 december 1987, 3, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 februari 1985 en 11 december 1987, 5, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 11 december 1987, 7ter, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 31 januari 1986 en 10, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 februari 1985 en 11 december 1987;

Gelet op het advies, uitgebracht op 18 juli 1988 door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 9 augustus 1980;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat een doeltreffende werking van de Rijksadministratie het noodzakelijk maakt dat dit besluit zo spoedig mogelijk wordt bekendgemaakt;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 1 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, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 februari 1985, 6 januari 1987 en 11 december 1987, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in het eerste lid :

— worden de woorden « voor de verstrekkingen 0101 — 101010 en 0121 — 101032 » vervangen door de woorden « voor de verstrekking 0101 — 101010 »;

F. 88 — 1382

22 JUILLET 1988. — 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

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 25, modifié par les lois des 24 décembre 1963, 8 avril 1965, 7 juillet 1966, 27 juin 1969, 26 mars 1970, 5 juillet 1971, 8 août 1980, 10 février 1981 et 1 août 1985, par les arrêtés royaux n° 22 du 23 mars 1982, n° 58 du 22 juillet 1982, n° 132 du 30 décembre 1982, n° 408 du 18 avril 1986, n° 500 du 31 décembre 1986 et n° 533 du 31 mars 1987 et par l'arrêté royal du 20 juillet 1971;

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, notamment les articles 1er, modifié par les arrêtés royaux des 4 février 1985, 6 janvier 1987 et 11 décembre 1987, 2, modifié par les arrêtés royaux des 4 février 1985 et 11 décembre 1987, 3, modifié par les arrêtés royaux des 4 février 1985 et 11 décembre 1987, 5, modifié par l'arrêté royal du 11 décembre 1987, 7ter, inséré par l'arrêté royal du 31 janvier 1986 et 10, modifié par les arrêtés royaux des 4 février 1985 et 11 décembre 1987;

Vu l'avis émis par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 18 juillet 1988;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par la loi du 9 août 1980;

Vu l'urgence;

Considérant qu'un fonctionnement efficace de l'Administration de l'Etat nécessite la publication du présent arrêté dans les délais les plus brefs;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. A l'article 1er de 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, modifié par les arrêtés royaux du 4 février 1985, du 6 janvier 1987 et du 11 décembre 1987, sont apportées les modifications suivantes :

1° à l'alinéa 1. :

— les mots « pour les prestations 0101 — 101010 et 0121 — 101032 visés » sont remplacés par les mots « pour la prestation 0101 — 101010 visée »;