

5° le § 5 est complété par l'alinéa suivant :

« En dérogation à l'alinéa 1<sup>er</sup>, il est interdit, et ce dans la période du 1<sup>er</sup> août 2001 jusqu'au 31 décembre 2001 inclus, que les captures totales de cabillauds par voyage en mer, dans la zone VIIa, réalisées par un bateau de pêche, dont la puissance motrice est supérieure à 221 kW et qui est repris sur la « Liste officielle des navires de pêche belges 2001 » comme équipé pour la pêche au chalut à perches, dépassent une quantité égale à 100 kg multiplié par le nombre de jours de navigation réalisé au cours de ce voyage en mer dans la zone VIIa. »;

6° le § 6 est complété par l'alinéa suivant :

« En dérogation à l'alinéa 1<sup>er</sup>, il est interdit, et ce dans la période du 1<sup>er</sup> août 2001 jusqu'au 31 décembre 2001 inclus, que les captures totales de cabillauds par voyage en mer, dans la zone VIIa, réalisées par un bateau de pêche, qui n'est pas repris sur la « Liste officielle des navires de pêche belges 2001 » comme équipé pour la pêche au chalut à perches, dépassent une quantité égale à 100 kg multiplié par le nombre de jours de navigation réalisé au cours de ce voyage en mer dans la zone VIIa. »

**Art. 5.** Dans l'article 16 alinéa 5 du même arrêté, modifié par les arrêtés ministériels des 25 avril 2001, 31 mai 2001 et 29 juin 2001, le nombre « 40 » est remplacé par le nombre « 80 ».

**Art. 6.** Cet arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> août 2001, à l'exception de l'article 1<sup>er</sup> qui produit ses effets le 16 juillet 2001.

Bruxelles, le 26 juillet 2001.

Mme A.-M. NEYTS-UYTTEBROECK

5° § 5 wordt aangevuld met het volgend lid :

« In afwijking met lid 1 is het gedurende de periode van 1 augustus 2001 tot en met 31 december 2001 verboden, dat de kabeljauwvangst per zeereis in het i.c.e.s.-gebied VIIa, gerealiseerd door een vissersvaartuig met een motorvermogen van meer dan 221 kW en dat volgens de « Officiële lijst der Belgische vissersvaartuigen 2001 » is uitgerust met de boomkor, een hoeveelheid overschrijdt die gelijk is aan 100 kg vermenigvuldigd met het aantal vaartdagen gerealiseerd tijdens de zeereis in het betreffende i.c.e.s.-gebied VIIa. »;

6° § 6 wordt aangevuld met het volgend lid :

« In afwijking met lid 1 is het gedurende de periode van 1 augustus 2001 tot en met 31 december 2001 verboden, dat de kabeljauwvangst per zeereis in het i.c.e.s.-gebied VIIa, gerealiseerd door een vissersvaartuig dat volgens de « Officiële lijst der Belgische vissersvaartuigen 2001 » niet is uitgerust met de boomkor, een hoeveelheid overschrijdt die gelijk is aan 100 kg vermenigvuldigd met het aantal vaartdagen gerealiseerd tijdens de zeereis in het betreffende i.c.e.s.-gebied VIIa. »

**Art. 5.** In het artikel 16 lid 5 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 25 april 2001, 31 mei 2001 en 29 juni 2001, wordt het getal « 40 » vervangen door het getal « 80 ».

**Art. 6.** Dit besluit treedt in werking op 1 augustus 2001, met uitzondering van artikel 1 dat uitwerking heeft met ingang van 16 juli 2001.

Brussel, 26 juli 2001.

Mevr. A.-M. NEYTS-UYTTEBROECK

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,  
DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 2001 — 2027

[2001/22543]

**10 JUILLET 2001.** — Arrêté royal modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

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 37, § 1<sup>er</sup>, alinéa 3, l'article 37bis, § 1<sup>er</sup>, inséré par la loi du 21 décembre 1994 et modifié par les arrêtés royaux des 7 août 1995, 5 mars 1997, 16 avril 1997, 29 avril 1999 et 29 mai 2000, et l'article 37ter, inséré par la loi du 21 décembre 1994;

Vu l'Accord national médico-mutualiste du 18 décembre 2000;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 11 avril 2001;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité formulé en date du 2 avril 2001;

Vu l'avis du Conseil général en date du 23 avril 2001;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 10 mai 2001;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 28 juin 2001;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1<sup>er</sup>, remplacé par la loi du 4 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,  
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 2001 — 2027

[2001/22543]

**10 JULI 2001.** — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

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, inzonderheid op artikel 37, § 1, alinea 3, en op artikel 37bis, § 1, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 augustus 1995, 5 maart 1997, 16 april 1997, 29 april 1999 en 29 mei 2000, en op artikel 37ter, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994;

Gelet op het Nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen van 18 december 2000;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole van 11 april 2001;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering geformuleerd tijdens zijn vergadering van 2 april 2001;

Gelet op het advies van de Algemene Raad van 23 april 2001;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 10 mei 2001;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 28 juni 2001;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 4 juli 1989 en gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Considérant que l'Accord national médico-mutualiste du 18 décembre 2000 adopte le principe selon lequel le régime relatif au dossier médical global est étendu, dans une première phase, à tous les assurés de 50 ans et plus, et, dans une deuxième phase, à l'ensemble de la population; de sorte que, dans l'intérêt des bénéficiaires concernés et dans l'intérêt d'une bonne gestion de l'assurance maladie, il est nécessaire que le présent arrêté réglant, pour ce qui est des tickets modérateurs, la première phase de l'extension des groupes cibles du dossier médical global, soit adopté et publié dans les meilleurs délais;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** L'article 37bis, § 1<sup>er</sup>, Bbis, de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par l'arrêté royal du 29 mai 2000, est remplacé par la disposition suivante :

« Bbis. Pour les bénéficiaires pour lesquels est effectuée la prestation 102771 visée à l'article 2, A, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984, le montant de l'intervention personnelle est diminué de 30 % :

a) pour les consultations visées sous les numéros de code 101010, 101032, 101076 et 101054, à condition que le bénéficiaire soit âgé de plus de 50 ans;

b) pour les consultations visées sous les numéros de code 101010, 101032, 101076 et 101054, et les visites visées sous les numéros de code 103110, 103132, 103213, 103235, 103316, 103331, 103353, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 et 103950, à condition que le bénéficiaire soit âgé de plus de 75 ans ou à compter du jour où l'organisme assureur est en possession de la preuve que le bénéficiaire remplit au cours de l'année civile courante ou précédente les conditions fixées à l'article 2, 2), de l'arrêté royal du 2 juin 1998 portant exécution de l'article 37, § 16bis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Le droit à la diminution de l'intervention personnelle visée au précédent alinéa s'ouvre le jour où la prestation 102771 précitée est dispensée et est valable pour une période de 15 mois au maximum. Une nouvelle période de quinze mois débute le jour où, après la fin du douzième mois, la prestation 102771 est à nouveau dispensée.

Les bénéficiaires qui, conformément à l'article 2, A, précité, satisfont aux conditions fixées pour l'attestation de la prestation 102771, ne doivent pas payer d'intervention personnelle dans les honoraires en question. »

**Art. 2.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> mai 2001.

**Art. 3.** Notre Ministre de Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 10 juillet 2001.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

F. VANDENBROUCKE

Overwegende dat het Nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen van 18 december 2000 het principe bevat dat de regeling omtrent het globaal medisch dossier uitgebreid wordt, in een eerste fase, tot de verzekerden ouder dan 50 jaar, en, in een tweede fase, tot het geheel van de bevolking; zodat het, in het belang van de betrokken rechthebbenden en in het belang van een goed beheer van de ziekteverzekering, noodzakelijk is dat onderhavig besluit, dat op het vlak van de remgelden, de eerste fase van de uitbreiding van de doelgroepen van het globaal medisch dossier regelt, zo vlug mogelijk aangenomen en bekend gemaakt wordt;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Artikel 37bis, § 1, Bbis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 29 mei 2000, wordt door de volgende bepaling vervangen :

« Bbis. Voor de rechthebbenden voor wie de verstrekking 102771 beoogd in artikel 2, A, van de bijlage bij het voornoemd koninklijk besluit van 14 september 1984 wordt verleend, wordt het bedrag van het persoonlijk aandeel verminderd met 30 % voor :

a) de raadplegingen bedoeld onder de codenummers 101010, 101032, 101076 en 101054, op voorwaarde dat de rechthebbende ouder is dan 50 jaar;

b) de raadplegingen bedoeld onder de codenummers 101010, 101032, 101076 en 101054, en de bezoeken bedoeld onder de codenummers 103110, 103132, 103213, 103235, 103316, 103331, 103353, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552, 103913, 103935 en 103950 op voorwaarde dat de rechthebbende ouder is dan 75 jaar of vanaf de dag waarop de verzekeringsinstelling in het bezit is van het bewijs dat de rechthebbende in het lopende of het voorgaande kalenderjaar voldoet aan de voorwaarden zoals bepaald in artikel 2, 2), van het koninklijk besluit van 2 juni 1998 tot uitvoering van artikel 37, § 16bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Het recht op de vermindering van het persoonlijk aandeel bedoeld in vorig lid gaat in op de dag waarop de voornoemde verstrekking 102771 wordt verleend en geldt voor een periode van maximum 15 maanden. Een nieuwe periode van vijftien maanden gaat in op de dag waarop, na het einde van de twaalfde maand, de verstrekking 102771 opnieuw wordt verleend.

De rechthebbenden die overeenkomstig voornoemd artikel 2, A, voldoen aan de voorwaarden voor het aanrekenen van de verstrekking 102771 zijn in het betreffende honorarium geen persoonlijk aandeel verschuldigd. »

**Art. 2.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 mei 2001.

**Art. 3.** Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 10 juli 2001.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

F. VANDENBROUCKE