

104436 –		104436 –	
Bezoek door de erkende huisarts tijdens het weekeind van zaterdag 8 uur tot maandag 8 uur, thuis bij palliatieve patiënt .....	N 5,6 +	Visite effectuée le week-end, du samedi à 8 heures au lundi à 8 heures, par le médecin généraliste agréé à un patient palliatif à domicile .....	N 5,6 +
.....	D 12 +	.....	D 12 +
.....	E 1	.....	E 1
104451 –		104451 –	
Bezoek door de erkende huisarts op een feestdag, dat wil zeggen vanaf daags voor die feestdag om 21 uur tot daags na die feestdag om 8 uur bij palliatieve patiënt .....	N 5,6 +	Visite effectuée au cours d'un jour férié, c'est-à-dire depuis la veille de ce jour férié à 21 heures jusqu'au lendemain de ce jour à 8 heures, par le médecin généraliste agréé à un patient palliatif à domicile .....	N 5,6 +
.....	D 12 +	.....	D 12 +
.....	E 1	.....	E 1

Voor de verstrekkingen nrs. 104370 tot 104451, moet onder "palliatieve patiënt" worden verstaan de rechthebbende aan wie de forfaitaire tegemoetkoming bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 2 december 1999 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor geneesmiddelen, verzorgingsmiddelen en hulpmiddelen voor palliatieve thuispatiënten, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli werd toegekend.

In F :

Worden aan de lijst van de verstrekkingen de verstrekkingen 104392, 104414, 104436, 104451, 104694, 104716, 104731, 104753 toegevoegd.

In G :

Worden aan de lijst van de verstrekkingen de verstrekkingen 104451 en 104753 toegevoegd.

**Art. 2.** In het artikel 25, § 1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 11 januari 1988, 22 juli 1988, 14 december 1989, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998 en 29 april 1999, wordt de hoofding die de verstrekkingen 599782 en 599804 voorafgaat aangevuld met de woorden : «, vanaf de eerste hospitalisatiedag in deze dienst».

**Art. 3.** In het artikel 25, § 1, van de bovenvermelde bijlage, in de hoofding van de verstrekkingen 599782 en 599804 worden de woorden « van de 1<sup>e</sup> tot de 21<sup>e</sup> dag » vervangen door de woorden « van de 1<sup>ste</sup> tot de 28<sup>e</sup> dag ».

**Art. 4.** Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2002.

**Art. 5.** Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 19 juni 2002.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,  
F. VANDENBROUCKE

Pour les prestations n°s 104370 à 104451 on entend par "patient palliatif", le bénéficiaire auquel a été accordée l'intervention forfaitaire visé à l'article 2 de l'arrêté royal du 2 décembre 1999 déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour les médicaments, le matériel de soins et les auxiliaires pour les patients palliatifs à domicile visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Au F :

Sont ajoutées à la liste des prestations les prestations 104392, 104414, 104436, 104451, 104694, 104716, 104731, 104753.

Au G :

Sont ajoutées à la liste des prestations les prestations 104451 et 104753.

**Art. 2.** A l'article 25, § 1<sup>er</sup> de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 11 janvier 1988, 22 juillet 1988, 14 décembre 1989, 22 janvier 1991, 12 août 1994, 7 août 1995, 31 août 1998 et 29 avril 1999, l'intitulé qui précède les prestations 599782 et 599804 est complété par les termes : «, à partir du premier jour d'hospitalisation dans ce service».

**Art. 3.** A l'article 25, § 1<sup>er</sup> de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984, ci-mentionné, dans l'intitulé des prestations 599782 et 599804, les termes « du 1<sup>er</sup> au 21<sup>e</sup> jour » sont remplacés par les termes « du 1<sup>er</sup> au 28<sup>e</sup> jour ».

**Art. 4.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2002.

**Art. 5.** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 19 juin 2002.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,  
F. VANDENBROUCKE

N. 2002 — 2205

[C — 2002/22485]

**19 JUNI 2002. — 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, inzonderheid op artikel 37, § 1 en § 16ter, zoals tot op heden gewijzigd;

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 bepaalde verstrekkingen, zoals tot op heden gewijzigd;

F. 2002 — 2205

[C — 2002/22485]

**19 JUI 2002. — 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, notamment l'article 37, § 1<sup>er</sup> et § 16ter, tels qu'ils ont été modifiés jusqu'à ce jour;

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, tel qu'il a été modifié jusqu'à ce jour;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole gegeven op 23 januari 2002;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van 28 januari 2002;

Gelet op het advies van de Algemene raad van 18 februari 2002;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 29 maart 2002;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 13 mei 2002;

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;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat de rechthebbenden van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging die behoefte hebben aan palliatieve zorgen in toenemende mate geconfronteerd worden met belangrijke bijkomende kosten, door het feit dat de thans geldende nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen niet toelaat de behandelingskosten voldoende te dekken; dat het van belang is geen bijkomende lasten te leggen op de patiënten die zich al in een pijnlijke situatie bevinden; dat bijgevolg het onderhavig besluit zo snel mogelijk dient genomen en gepubliceerd te worden;

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.** In artikel 7octies, ingevoerd door het koninklijk besluit van 12 september 2001 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, wordt het volgende lid tussen het eerste en het tweede lid ingevoegd :

« Geen enkele « palliatieve patiënt » is een persoonlijk aandeel verschuldigd voor de verstrekkingen 104370, 104392, 104414, 104436, 104451, 104672, 104694, 104716, 104731, 104753 die in het artikel 2, A van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 opgenomen zijn ».

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2002.

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

Gegeven te Brussel, 19 juni 2002.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,  
F. VANDENBROUCKE

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire émis en date du 23 janvier 2002;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé en date du 28 janvier 2002;

Vu l'avis du Conseil général formulé le 18 février 2002;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 29 mars 2002;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 13 mai 2002;

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;

Vu l'urgence motivée par le fait que les bénéficiaires de l'assurance soins de santé obligatoire qui ont besoin de soins palliatifs sont confrontés dans une mesure croissante à des frais supplémentaires importants vu que la nomenclature des prestations de santé en vigueur actuellement ne permet pas de couvrir suffisamment les frais de traitement; qu'il importe donc de ne pas ajouter une charge supplémentaire aux patients se trouvant dans une situation déjà suffisamment douloureuse; que par conséquent, le présent arrêté doit être pris 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>.** A l'article 7octies, introduit par l'arrêté royal du 12 septembre 2001 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, l'alinéa suivant est inséré entre les alinéas 1<sup>er</sup> et 2 :

« Aucun « patient palliatif » n'est redevable d'une intervention personnelle pour les prestations 104370, 104392, 104414, 104436, 104451, 104672, 104694, 104716, 104731, 104753, se trouvant à l'article 2, A de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984. »

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2002.

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

Donné à Bruxelles, le 19 juin 2002.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,  
F. VANDENBROUCKE

N. 2002 — 2206

[C — 2002/22486]

**19 JUNI 2002.** — 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, inzonderheid op artikel 37, § 1 en § 16ter, zoals tot op heden gewijzigd;

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 bepaalde verstrekkingen, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole gegeven op 29 november 2001;

F. 2002 — 2206

[C — 2002/22486]

**19 JUNI 2002.** — 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, notamment de l'article 37, § 1<sup>er</sup> et § 16ter, tels qu'ils ont été modifiés jusqu'à ce jour;

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, tel qu'il a été modifié jusqu'à ce jour;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire émis en date du 29 novembre 2001;