

Cette prestation ne peut être attestée que pour les patients qui disposent d'un dossier médical global. L'attestation de cette prestation implique que le médecin généraliste, en ce qui concerne le diabète, ait discuté et noté les objectifs de l'accompagnement du patient diabétique, tant dans le passeport du diabète que dans le dossier médical global.

Cette prestation ne peut être attestée qu'une fois par année civile et par patient et est cumulable avec les honoraires pour consultation au cabinet du médecin ou visite au domicile du malade. »

**Art. 2.** 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. 3.** Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 13 décembre 2005.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
R. DEMOTTE

Deze verstrekking mag enkel worden aangerekend voor de patiënten die beschikken over een globaal medisch dossier. Het aanrekenen van deze verstrekking houdt in dat de huisarts met de diabeet de doelstellingen van de diabetesbegeleiding heeft besproken en genoteerd, zowel in de diabetespas als in het globaal medisch dossier.

Deze verstrekking mag slechts één keer per kalenderjaar en per patiënt aangerekend worden en mag gecumuleerd worden met het honorarium voor raadpleging in de spreekkamer van de geneesheer of voor bezoek bij de zieke thuis. »

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

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

Gegeven te Brussel, 13 december 2005.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
R. DEMOTTE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

F. 2005 — 3613

[C — 2005/23099]

**13 DECEMBRE 2005.** — 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 de 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>, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 24 décembre 1999 et 22 août 2002, et par l'arrêté royal du 16 avril 1997;

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 de certaines prestations, notamment l'article 3 remplacé par l'arrêté royal du 18 février 2004;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 23 mars 2005;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 11 avril 2005;

Vu l'avis de l'inspecteur des finances, donné le 17 juin 2005;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 7 septembre 2005;

Vu l'avis 39.139/1 du Conseil d'Etat, donné le 20 octobre 2005, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** L'article 3 de l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations remplacé par l'arrêté royal du 18 février 2004, est complété par l'alinéa suivant :

« Les bénéficiaires qui, conformément à l'article 2, A, précité satisfont à la condition fixée pour l'attestation de la prestation 102852, ne doivent pas payer d'intervention personnelle dans l'honoraire en question. »

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2005 — 3613

[C — 2005/23099]

**13 DECEMBER 2005.** — 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, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 24 december 1999 en 22 augustus 2002 en bij het koninklijk besluit van 16 april 1997;

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 artikel 3 vervangen door het koninklijk besluit van 18 februari 2004;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole gegeven op 23 maart 2005;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 11 april 2005;

Gelet op het advies van de inspecteur van financiën, gegeven op 17 juni 2005;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van begroting van 7 september 2005;

Gelet op het advies 39.139/1 van de Raad van State, gegeven op 20 oktober 2005, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Artikel 3 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, vervangen door het koninklijk besluit van 18 februari 2004, wordt met het volgende lid aangevuld :

« De rechthebbenden die overeenkomstig voornoemd artikel 2, A, voldoen aan de voorwaarde vastgesteld voor het aanrekenen van de verstrekking 102852 zijn in het betreffende honorarium geen persoonlijk aandeel verschuldigd. »

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le même jour que l'arrêté royal modifiant, les dispositions de l'article 2, A, de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

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

Donné à Bruxelles, le 13 décembre 2005.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
R. DEMOTTE

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking op dezelfde dag als het koninklijk besluit tot wijziging, van de bepalingen van het artikel 2, A, van de bijlage van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingszake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

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

Gegeven te Brussel, 13 december 2005.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
R. DEMOTTE

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2005 — 3614

[C — 2005/23100]

**13 DECEMBRE 2005.** — 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 37bis, § 1<sup>er</sup>, inséré par la loi du 21 décembre 1994 et modifié par les arrêtés royaux des 7 août 1995, 16 avril 1997, 30 juin 1999, 8 juin 2000, 11 décembre 2001, 16 juillet 2002, 3 décembre 2002, 28 septembre 2003, 22 décembre 2003, 18 février 2004 et 25 avril 2004 et l'article 37ter, inséré par la loi du 21 décembre 1994;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 23 mars 2005;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 11 avril 2005;

Vu l'avis de l'inspecteur des finances, donné le 17 juin 2005;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 7 septembre 2005;

Vu l'avis 39.140/1 du Conseil d'Etat, donné le 20 octobre 2005, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, 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 obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par l'arrêté royal du 29 mai 2000 et remplacé par l'arrêté royal du 18 février 2004, est complété par l'alinéa suivant :

« Les bénéficiaires qui, conformément à l'article 2, A, précité satisfont à la condition fixée pour l'attestation de la prestation 102852, ne doivent pas payer d'intervention personnelle dans l'honoraire en question. »

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2005 — 3614

[C — 2005/23100]

**13 DECEMBER 2005.** — 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 37bis, § 1, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 augustus 1995, 16 april 1997, 30 juni 1999, 8 juni 2000, 11 december 2001, 16 juli 2002, 3 december 2002, 28 september 2003, 22 december 2003, 18 februari 2004 en 25 april 2004 en op artikel 37ter ingevoegd bij de wet van 21 december 1994;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole gegeven op 23 maart 2005;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 11 april 2005;

Gelet op het advies van de inspecteur van financiën, gegeven op 17 juni 2005;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van begroting van 7 september 2005;

Gelet op advies 39.140/1 van de Raad van State, gegeven op 20 oktober 2005, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1<sup>o</sup>, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, 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 en vervangen door het koninklijk besluit van 18 februari 2004, wordt met het volgende lid aangevuld :

« De rechthebbenden die overeenkomstig voornoemd artikel 2, A, voldoen aan de voorwaarde vastgesteld voor het aanrekenen van de verstrekking 102852 zijn in het betreffende honorarium geen persoonlijk aandeel verschuldigd. »