

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2006 — 5080

[C — 2006/23282]

26 NOVEMBER 2006. — Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 36 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat betreft het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden die een geneesheer-specialist raadplegen nadat ze verwezen zijn door een algemeen geneeskundige

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 36, vervangen bij het koninklijk besluit van 25 april 1997 en gewijzigd bij de wet van 14 januari 2002;

Gelet op het advies van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen, gegeven op 24 april 2006;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 10 mei 2006;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 22 mei 2006;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 3 juli 2006;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 7 september 2006;

Gelet op advies 41.398/1 van de Raad van State, gegeven op 19 oktober 2006, 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 en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De vermindering van het persoonlijk aandeel is van toepassing op de volgende verstrekkingen opgenomen in artikel 2 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen :

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2006 — 5080

[C — 2006/23282]

26 NOVEMBRE 2006. — Arrêté royal portant exécution de l'article 36 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, concernant l'intervention personnelle des bénéficiaires qui consultent un médecin spécialiste après avoir été envoyés par un médecin de médecine générale

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 36, remplacé par l'arrêté royal du 25 avril 1997 et modifié par la loi du 14 janvier 2002;

Vu l'avis de la Commission nationale médico-mutualiste, donné le 24 avril 2006;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 10 mai 2006;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 22 mai 2006;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 3 juillet 2006;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 7 septembre 2006;

Vu l'avis 41.398/1 du Conseil d'Etat, donné le 19 octobre 2006, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, 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^{er}. La réduction de l'intervention personnelle s'applique aux prestations suivantes, figurant à l'article 2 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 fixant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités :

Codenummer	Omschrijving	Numéro de code	Libellé
102012	Raadpleging geneesheer-specialist	102012	Consultation d'un médecin spécialiste
102535	Raadpleging geaccrediteerd geneesheer-specialist	102535	Consultation d'un médecin spécialiste accrédité
102034	Raadpleging geneesheer-specialist voor inwendige geneeskundige	102034	Consultation d'un médecin spécialiste en médecine interne
102550	Raadpleging geaccrediteerd geneesheer-specialist voor inwendige genees-kunde	102550	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en médecine interne
102174	Raadpleging geneesheer-specialist voor neurologie	102174	Consultation d'un médecin spécialiste en neurologie
102675	Raadpleging geaccrediteerd geneesheer-specialist voor neurologie	102675	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en neurologie

Codenummer	Omschrijving	Numéro de code	Libellé
102196	Raadpleging geneesheer-specialist voor psychiatrie	102196	Consultation d'un médecin spécialiste en psychiatrie
102690	Raadpleging geaccrediteerd geneesheer-specialist voor psychiatrie	102690	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en psychiatrie
102211	Raadpleging geneesheer-specialist voor neuropsychiatrie	102211	Consultation d'un médecin spécialiste en neuropsychiatrie
102712	Raadpleging geaccrediteerd geneesheer-specialist voor neuropsychiatrie	102712	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en neuropsychiatrie
102071	Raadpleging geneesheer-specialist voor kindergeneeskunde	102071	Consultation d'un médecin spécialiste en pédiatrie
102572	Raadpleging geaccrediteerd geneesheer-specialist voor kindergeneeskunde	102572	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en pédiatrie
102093	Raadpleging geneesheer-specialist voor cardiologie	102093	Consultation d'un médecin spécialiste en cardiologie
102594	Raadpleging geaccrediteerd geneesheer-specialist voor cardiologie	102594	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en cardiologie
102115	Raadpleging geneesheer-specialist voor gastro-enterologie	102115	Consultation d'un médecin spécialiste en gastro-entérologie
102616	Raadpleging geaccrediteerd geneesheer-specialist voor gastro-enterologie	102616	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en gastro-entérologie
102130	Raadpleging geneesheer-specialist voor pneumologie	102130	Consultation d'un médecin spécialiste en pneumologie
102631	Raadpleging geaccrediteerd geneesheer-specialist voor pneumologie	102631	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en pneumologie
102152	Raadpleging geneesheer-specialist voor reumatologie	102152	Consultation d'un médecin spécialiste en rhumatologie
102653	Raadpleging geaccrediteerd geneesheer-specialist voor reumatologie	102653	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en rhumatologie
102734	Raadpleging geneesheer-specialist voor dermato-venereologie	102734	Consultation d'un médecin spécialiste en dermato-vénérologie
102756	Raadpleging geaccrediteerd geneesheer-specialist voor dermato-venereologie	102756	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en dermato-vénérologie

Art. 2. De algemeen geneeskundige die een rechthebbende die recht heeft op een vermindering van het persoonlijk aandeel overeenkomstig artikel 3 van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbende of van de tegemoetkoming van de verzekering van geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde vestrekkingen of overeenkomstig artikel 37bis, § 1, Bbis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, verwijst naar een geneesheer-specialist zoals vermeld in het document dat als bijlage bij het besluit gevoegd (hierna: verwijfsdocument), en die één van de verstrekkingen vermeld in artikel 1 mag aanrekenen, gebruikt daartoe het verwijfsdocument.

De algemeen geneeskundige deelt de naam van het specialisme mee aan de rechthebbende.

De geneesheer-specialist is er toe gehouden het verwijfsdocument mee te geven met de rechthebbende.

Art. 3. Het verminderd persoonlijk aandeel is verschuldigd op voorwaarde dat het getuigschrift voor verstrekte hulp opgemaakt door de desbetreffende geneesheer-specialist aan de verzekeringsinstelling voor terugbetaling wordt aangeboden samen met het verwijfsdocument bedoeld in artikel 2.

De vermindering van het persoonlijk aandeel is niet verschuldigd indien toepassing gemaakt wordt van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, negende lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Art. 4. Per rechthebbende kan per specialisme één maal per kalenderjaar toepassing worden gemaakt van onderhavig besluit. Indien voor dezelfde rechthebbende in de loop van hetzelfde kalenderjaar meerdere raadplegingen van hetzelfde specialisme worden aangerekend, is het verminderd persoonlijk aandeel verschuldigd op de honoraria van de eerste raadpleging die voldoet aan de voorwaarden van dit besluit die voor terugbetaling aangeboden wordt.

Art. 5. De vermindering van het persoonlijk aandeel :

1° Bedraagt 2 euro ten opzichte van het bedrag dat voortvloeit uit de toepassing van artikel 4 van het voornoemde koninklijk besluit van 23 maart 1982;

2° Bedraagt 5 euro ten opzichte van het bedrag dat voortvloeit uit de toepassing van artikel 37bis, § 1, C, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

3° Is gelijk aan het volledige bedrag van het persoonlijk aandeel zoals het voortvloeit uit de toepassing van artikel 4bis van het voornoemde koninklijk besluit van 23 maart 1982, behalve voor de verstrekking met codenummer 102152, waarvoor de vermindering 2 euro bedraagt.

Art. 6. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*. Het is van toepassing op de raadplegingen die volgen op de verwijzingen die gebeuren op of na de datum van inwerkingtreding van dit besluit.

Art. 7. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Napels, 26 november 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

Art. 2. Le médecin de médecine générale qui envoie un bénéficiaire qui a droit à une réduction de l'intervention personnelle en application de l'article 3 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 ou en application de l'article 37bis, § 1^{er}, Bbis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, à un médecin spécialiste comme mentionné dans le document annexé au présent arrêté (ci-après : document d'envoi), et qui peut porter en compte une des prestations mentionnées à l'article 1^{er}, utilise à cet effet le document d'envoi.

Le médecin de médecine générale communique au bénéficiaire le type de spécialité concernée.

Le médecin spécialiste est tenu de transmettre le document d'envoi au bénéficiaire.

Art. 3. L'intervention personnelle réduite est due à condition que l'attestation de soins donnés rédigée par le médecin spécialiste en question est présentée pour remboursement à l'organisme assureur accompagné du document d'envoi visé à l'article 2.

La diminution de l'intervention personnelle n'est pas due s'il est fait application de l'arrêté royal du 10 octobre 1986 portant exécution de l'article 53, alinéa 9, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Art. 4. Le présent arrêté ne peut s'appliquer qu'une seule fois par année civile par spécialité par bénéficiaire. Si pour le même bénéficiaire, au cours de la même année civile, plusieurs consultations pour la même spécialité sont attestées, l'intervention personnelle réduite est due pour les honoraires de la première consultation qui répond aux conditions du présent arrêté qui est présentée pour être remboursée.

Art. 5. La réduction de l'intervention personnelle :

1° S'élève à 2 euros sur le montant découlant de l'application de l'article 4 de l'arrêté royal du 23 mars 1982 précité;

2° S'élève à 5 euros sur le montant découlant de l'application de l'article 37bis, § 1^{er}, C, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

3° Est égale au montant total de l'intervention personnelle comme il découle de l'application de l'article 4bis de l'arrêté royal du 23 mars 1982 précité, sauf pour la prestation avec le numéro de code 102152, pour laquelle la réduction est égale à 2 euros.

Art. 6. 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*. Il s'applique aux consultations qui suivent les envois faits à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté ou après celle-ci.

Art. 7. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Naples, le 26 novembre 2006.

ALBERT

Par le Roi :

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

Bijlage

VERWIJZING NAAR EEN GENEESHEER-SPECIALIST

De ondergetekende,

Dr.
 (naam, voornaam)

verklaart hierbij dat hij

..... (naam en voornaam van de patiënt)

naar aanleiding van een raadpleging of een bezoek verwijst naar een geneesheer-specialist in de * :

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> gynaecologie en verloskunde | <input type="radio"/> gastro-enterologie |
| <input type="radio"/> oftalmologie | <input type="radio"/> kindergeneeskunde |
| <input type="radio"/> ORL-otorhinolaryngologie | <input type="radio"/> cardiologie |
| <input type="radio"/> urologie | <input type="radio"/> neuropsychiatrie |
| <input type="radio"/> stomatologie | <input type="radio"/> neurologie |
| <input type="radio"/> dermato-venereologie | <input type="radio"/> psychiatrie |
| <input type="radio"/> inwendige geneeskunde | <input type="radio"/> reumatologie |
| <input type="radio"/> geriatrie | <input type="radio"/> pneumologie |
| <input type="radio"/> endocrinologie | |

Stempel van de geneesheer

Datum en handtekening van de geneesheer

* Slechts één specialisme aankruisen a.u.b. : gebruik voor een andere verwijzing een nieuw verwijzingsdocument.

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van 26 november 2006 tot uitvoering van artikel 36 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat betreft het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden die een geneesheer-specialist raadplegen nadat ze verwezen zijn door een algemeen geneeskundige.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
 R. DEMOTTE

Annexe

ENVOI VERS UN MÉDECIN SPÉCIALISTE

Le soussigné,

Dr
 (nom, prénom)

déclare par la présente qu'il envoie

..... (nom et prénom du patient)

vers un médecin spécialiste en * :

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> gynécologie et obstétrique | <input type="radio"/> gastro-entérologie |
| <input type="radio"/> ophtalmologie | <input type="radio"/> pédiatrie |
| <input type="radio"/> oto-rhino-laryngologie | <input type="radio"/> cardiologie |
| <input type="radio"/> urologie | <input type="radio"/> neuropsychiatrie |
| <input type="radio"/> stomatologie | <input type="radio"/> neurologie |
| <input type="radio"/> dermato-vénéréologie | <input type="radio"/> psychiatrie |
| <input type="radio"/> médecine interne | <input type="radio"/> rhumatologie |
| <input type="radio"/> gériatrie | <input type="radio"/> pneumologie |
| <input type="radio"/> endocrinologie | |

Cachet du médecin

Date et signature du médecin

* Ne cochez qu'une spécialité, s.v.p. : pour un autre envoi, utilisez un nouveau document d'envoi.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 26 novembre 2006 portant exécution de l'article 36 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, concernant l'intervention personnelle des bénéficiaires qui consultent un médecin spécialiste après avoir été envoyés par un médecin de médecine générale.

ALBERT

Par le Roi :

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