

Art. 2. In artikel 79ter, § 3, derde lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 13 juni 1999 en 18 september 2002, worden de woorden "eerste en tweede lid" vervangen door de woorden "eerste lid".

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 maart 2010, met uitzondering van artikel 1, a), dat uitwerking heeft op 1 juli 2009.

Art. 4. De Minister bevoegd voor Werk is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 21 februari 2010.

ALBERT

Van Koningswege :

De Vice-Eerste Minister
en Minister van Werk en Gelijke Kansen,
belast met het Migratie- en asielbeleid,
Mevr. J. MILQUET

Nota

(1) Verwijzingen naar het *Belgisch Staatsblad* :

Besluitwet van 28 december 1944, *Belgisch Staatsblad* van 30 december 1944.

Wet van 30 maart 1994, *Belgisch Staatsblad* van 31 maart 1994.

Wet van 7 april 1999, *Belgisch Staatsblad* van 20 april 1999.

Wet van 22 december 2008, *Belgisch Staatsblad* van 29 december 2008.

Koninklijk besluit van 25 november 1991, *Belgisch Staatsblad* van 31 december 1991.

Koninklijk besluit van 27 januari 1997, *Belgisch Staatsblad* van 12 februari 1997.

Koninklijk besluit van 16 juli 1997, *Belgisch Staatsblad* van 21 augustus 1997.

Koninklijk besluit van 13 juni 1999, *Belgisch Staatsblad* van 3 juli 1999.

Koninklijk besluit van 13 juli 2001, *Belgisch Staatsblad* van 11 augustus 2001.

Koninklijk besluit van 18 september 2002, *Belgisch Staatsblad* van 20 september 2002.

Koninklijk besluit van 16 februari 2004, *Belgisch Staatsblad* van 27 februari 2004.

Koninklijk besluit van 23 december 2008, *Belgisch Staatsblad* van 29 december 2008.

Koninklijk besluit van 13 februari 2009, *Belgisch Staatsblad* van 27 februari 2009.

Art. 2. Dans l'article 79ter, § 3, alinéa 3, du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 13 juin 1999 et 18 septembre 2002, les mots « alinéas 1^{er} et 2 » sont remplacés par les mots « alinéa 1^{er} ».

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} mars 2010, à l'exception de l'article 1^{er}, a), qui produit ses effets le 1^{er} juillet 2009.

Art. 4. La Ministre qui a l'Emploi dans ses attributions est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 21 février 2010.

ALBERT

Par le Roi :

La Vice-Première Ministre
et Ministre de l'emploi et de l'Egalité des chances,
chargée de la Politique de migration et d'asile,
Mme J. MILQUET

Note

(1) Références au *Moniteur belge* :

Arrêté-loi du 28 décembre 1944, *Moniteur belge* du 30 décembre 1944.

Loi du 30 mars 1994, *Moniteur belge* du 31 mars 1994.

Loi du 7 avril 1999, *Moniteur belge* du 20 avril 1999.

Loi du 22 décembre 2008, *Moniteur belge* du 29 décembre 2008.

Arrêté royal du 25 novembre 1991, *Moniteur belge* du 31 décembre 1991.

Arrêté royal du 27 janvier 1997, *Moniteur belge* du 12 février 1997.

Arrêté royal du 16 juillet 1997, *Moniteur belge* du 21 août 1997.

Arrêté royal du 13 juin 1999, *Moniteur belge* du 3 juillet 1999.

Arrêté royal du 13 juillet 2001, *Moniteur belge* du 11 août 2001.

Arrêté royal du 18 septembre 2002, *Moniteur belge* du 20 septembre 2002.

Arrêté royal du 16 février 2004, *Moniteur belge* du 27 février 2004.

Arrêté royal du 23 décembre 2008, *Moniteur belge* du 29 décembre 2008.

Arrêté royal du 13 février 2009, *Moniteur belge* du 27 février 2009.

FEDERALE OVERHEIDS DIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2010 — 737

[C — 2010/22143]

1 FEBRUARI 2010. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering 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, artikel 206, § 1, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 29 april 1996 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997;

Gelet op het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 15 juni 2009;

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2010 — 737

[C — 2010/22143]

1^{er} FEVRIER 2010. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonné 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, l'article 206, § 1^{er}, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 29 avril 1996 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

Vu l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 15 juin 2009;

Gelet op het advies nr. 47.468/2 van de Raad van State, gegeven op 15 december 2009, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de wetten op de Raad van State gecoördineerd op 12 januari 1973.

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met maatschappelijke integratie,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Artikel 351bis van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd door het koninklijk besluit van 21 september 1999, wordt vervangen als volgt :

Artikel 351bis. § 1. Voor de toepassing van dit artikel wordt verstaan onder :

1° « raadplegingen en bezoeken bij de algemeen geneeskundige » : de verstrekkingen die voorkomen in de bijlage van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor de geneeskundige verzorging en uitkeringen die overeenkomen met de codenummers inzake raadplegingen en bezoeken van de algemeen geneeskundigen, opgenomen onder artikel 2A van deze nomenclatuur met uitzondering van de bijkomende honoraria voor raadplegingen en bezoeken, van het bijkomend honorarium voor het beheer van het globaal medisch dossier en van het gebruik van een diabetespas;

2° « meerderheidsmethode » : de verzekeringsinstellingen bepalen voor elk lid het totaal aantal raadplegingen en bezoeken bij de algemeen geneeskundige in de loop van het betrokken boekjaar. Hierbij kunnen zich drie situaties voordoen :

a) het lid consumeert geen geneeskundige verzorging zoals gedefinieerd in 1° : er kan hem geen algemeen geneeskundige worden toegewezen; hij wordt niet als « patiënt » beschouwd;

b) het lid raadpleegt gedurende het hele boekjaar dezelfde algemeen geneeskundige : dit lid wordt beschouwd als een « patiënt » van deze arts;

c) het lid heeft verschillende algemeen geneeskundigen geraadpleegd gedurende het boekjaar : in dit geval selecteren de verzekeringsinstellingen de arts die het vaakst werd geraadpleegd. Het lid wordt enkel beschouwd als een « patiënt » van de arts die het vaakst werd geraadpleegd. Bij gelijkheid van het aantal raadplegingen van een patiënt bij verschillende huisartsen, wordt deze patiënt toegewezen aan de algemeen geneeskundige die het eerst werd geraadpleegd tijdens het jaar;

3° « het patiëntel » : voor elke algemeen geneeskundige, bepalen de verzekeringsinstellingen, op basis van de meerderheidsmethode, het aantal behandelde patiënten. Dit aantal wordt opgedeeld volgens bepaalde karakteristieken : geslacht, beheer van het globaal medisch dossier, de zorgtrajecten, het genot van de maximumfactuur, de sociale categorie van de patiënt, het geboortejaar. Dit aantal vormt het patiëntel van deze algemeen geneeskundige.

§ 2. Met betrekking tot de geneeskundige verstrekkingen worden jaarlijkse niet-cumulatieve statistische tabellen opgesteld per algemeen geneeskundige ter bepaling van zijn patiëntel. Deze statistische tabellen bevatten de volgende gegevens :

1° de identificatie van de verzekeringsinstelling;

2° het boekhoudkundig jaar;

3° het RIZIV identificatienummer van de algemeen geneeskundige;

4° het geslacht van de patiënt;

5° het bijhouden of niet van een globaal medisch dossier;

6° de behandelde pathologie in het kader van de zorgtraject zoals gedefinieerd in artikel 2 van het koninklijk besluit van 21 januari 2009;

7° het genot van de maximumfactuur;

8° de sociale categorie van de patiënt;

9° het geboortejaar;

10° het aantal patiënten, bepaald door de toepassing van de meerderheidsmethode bedoeld in § 1, 2°.

§ 3. Het Verzekeringscomité bepaalt de nadere regels volgens welke de verzekeringsinstellingen de statistische tabellen, bedoeld in § 2 doorsturen naar de Dienst voor geneeskundige verzorging, binnen de zes maanden volgend op de boekingsperiode waarop deze statistische tabellen betrekking hebben.

Vu l'avis n° 47.468/2 du Conseil d'Etat, donné le 15 décembre 2009, en application de l'article 84, § 1^o, alinéa 1^o, 1^o, des lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973.

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 351bis de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par l'arrêté royal du 21 septembre 1999, est remplacé comme suit :

Article 351bis. § 1^{er}. Pour l'application du présent article, on entend par :

1° « consultations et visites du médecin généraliste » : les prestations qui figurent dans 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 qui correspondent aux numéros de codes relatifs aux consultations et visites des médecins généralistes repris à l'article 2A de ladite nomenclature, à l'exclusion des suppléments pour consultations et visites, des honoraires complémentaires pour la gestion du dossier médical global et à l'utilisation d'un passeport diabète;

2° « la méthode majoritaire » : pour chaque affilié, les organismes assureurs relèvent l'ensemble des consultations et visites du médecin généraliste durant l'année comptable concernée. Trois situations peuvent se présenter :

a) l'affilié ne consomme pas de soins de médecine générale durant toute l'année comptable : aucun médecin généraliste ne peut lui être attribué; il n'est pas considéré comme « patient »;

b) l'affilié consulte durant toute l'année comptable le même médecin généraliste : cet affilié est considéré comme le « patient » de ce médecin;

c) l'affilié consulte plusieurs médecins généralistes sur l'année : dans ce cas, les organismes assureurs sélectionnent le médecin le plus souvent consulté. L'affilié sera considéré uniquement comme un « patient » du médecin majoritairement consulté. En cas d'égalité du nombre de consultations du patient auprès de différents généralistes, ce patient est attribué au médecin généraliste qui a été consulté en premier au cours de l'année;

3° « la patientèle » : pour chaque médecin généraliste, les organismes assureurs déterminent, sur base de la méthode majoritaire, le nombre de patients traités. Ce nombre est ventilé selon certaines caractéristiques : le sexe, la gestion du dossier médical global, les trajets de soins, le bénéfice du maximum à facturer, la catégorie sociale du patient, l'année de naissance. Ce nombre constitue la patientèle de ce médecin généraliste.

§ 2. En ce qui concerne les prestations de santé, des cadres statistiques annuels non cumulatifs sont établis par médecin généraliste en déterminant sa patientèle. Ces cadres statistiques reprennent les données suivantes :

1° l'identification de l'organisme assureur;

2° l'année comptable;

3° le numéro d'identification INAMI du médecin généraliste;

4° le sexe du patient;

5° la tenue ou non d'un dossier médical global;

6° la pathologie traitée dans le cadre du trajet de soins tel que défini à l'article 2 de l'arrêté royal du 21 janvier 2009;

7° le bénéfice du maximum à facturer;

8° la catégorie sociale du patient;

9° l'année de naissance;

10° le nombre de patients, déterminé en application de la méthode majoritaire visée au § 1^{er}, 2°.

§ 3. Le Comité de l'assurance détermine les modalités selon lesquelles les organismes assureurs transmettent au Service des soins de santé les cadres statistiques visés au § 2 dans les six mois suivant la période comptable à laquelle ils se rapportent.

§ 4. De eerste boekingsperiode van de statistische tabellen ter bepaling van het patiëntel van de algemeen geneeskundigen betreft het boekjaar 2008. Het doorsturen van dit eerste bestand wordt voorzien voor het einde van de maand die volgt op de datum van bekendmaking van dit besluit.

Art. 2. De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 1 februari 2010.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Maatschappelijke Integratie,
Mevr. L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2010 — 738

[2010/200937]

9 FEBRUARI 2010. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 mei 1991 tot uitvoering van de artikelen 47, 56*septies* en 63 van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders en van artikel 96 van de wet van 29 december 1990 houdende sociale bepalingen

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Het ontwerp van besluit dat wij de eer hebben aan Uwe Majestie voor te leggen heeft als oogmerk om jongeren, die gerechtigd zijn op de verhoogde kinderbijslag omwille van een handicap toe te laten toegelaten activiteiten te verrichten met behoud van hun recht op de kinderbijslag onder dezelfde voorwaarden die van toepassing zijn voor jongeren, die gerechtigd zijn op de gewone kinderbijslag. Hierdoor wordt de discriminatie die thans nog bestaat tussen deze beide categorieën van jongeren ongedaan gemaakt.

Het advies 47.513/1 van 10 december 2009 van de Raad van State met betrekking tot het ontwerp heeft betrekking op de twee volgende punten :

In eerste instantie wordt door de Raad opgemerkt dat het ontwerp beoogt een artikel te wijzigen dat in beginsel is opgeheven doch bij wijze van overgangsmaatregel in bepaalde gevallen van toepassing blijft.

De auteurs van het ontwerp zijn evenwel van mening dat artikel 27 van het koninklijk besluit van 28 maart 2003 tot uitvoering van de artikelen 47, 56*septies* en 63 van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders en van artikel 88 van de programmatief (I) van 24 december 2002, het koninklijk besluit van 3 mei 1991 tot uitvoering van de artikelen 47, 56*septies* en 63 van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders en van artikel 96 van de wet van 29 december 1990 houdende sociale bepalingen heeft opgeheven, met uitzondering evenwel van onder meer de artikelen waar naar verwezen wordt in voormeld koninklijk besluit van 28 maart 2003. In de artikelen 3, 8, 13 en 15 van dit laatste koninklijk besluit wordt verwezen naar artikel 12 van het voormeld koninklijk besluit van 3 mei 1991. Dit artikel 12 blijft bijgevolg onverminderd van toepassing en dus niet "bij wijze van overgangsmaatregel".

Dit artikel 12 bepaalt de voorwaarden waaraan een kind met een handicap dient te voldoen om de bijkomende bijslag uit hoofde van zijn handicap te kunnen genieten, inzonderheid de voorwaarden die betrekking hebben op de toegelaten activiteiten. De inhoud van dit artikel is bijgevolg geen overgangsmaatregel vermits hij evenzeer van toepassing is op de nieuwe evaluatieregeling voorzien in voormeld koninklijk besluit van 28 maart 2003 en zonder beperking in de tijd van toepassing blijft. Het is dan ook logisch dat een dergelijk artikel moet kunnen vatbaar zijn voor wijzigingen.

In het advies van de Raad van State 35.093/1 van 20 maart 2003 met betrekking tot het voormeld koninklijk besluit van 28 maart 2003, werd onder meer gesteld dat het duidelijker zou zijn indien in het ontwerp de bepalingen van het op te heffen koninklijk besluit van 3 mei 1991 werden hernomen, zij het mits aan te geven welke bepalingen van toepassing zijn op welke categorieën van rechtgevenden en rechthebbenden.

§ 4. La première période comptable pour les cadres statistiques déterminant la patientèle des médecins généralistes concerne l'année 2008. La transmission du premier fichier est prévue pour la fin du mois qui suit la date de publication du présent arrêté.

Art. 2. La Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 1^{er} février 2010.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de l'Intégration sociale,
Mme L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2010 — 738

[2010/200937]

9 FEVRIER 2010. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 3 mai 1991 portant exécution des articles 47, 56*septies* et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 96 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales

RAPPORT AU ROI

Sire,

Le projet d'arrêté que nous avons l'honneur de soumettre à Votre Majesté a pour objectif de permettre aux jeunes, qui bénéficient d'allocations familiales majorées pour cause de handicap, de faire des activités autorisées tout en maintenant leurs droits aux allocations familiales dans les mêmes conditions que les jeunes, qui ont des allocations familiales ordinaires. Il est ainsi mis fin à la discrimination qui existe actuellement entre ces deux catégories de jeunes.

L'avis 47.513/1 du 10 décembre 2009 du Conseil d'Etat au sujet du projet porte sur les deux points suivants :

En première instance le Conseil fait remarquer que le projet vise à modifier un article qui, en principe, a été abrogé mais reste applicable à titre de mesure transitoire dans certains cas.

Cependant les auteurs du projet estiment que l'article 27 de l'arrêté royal du 28 mars 2003 portant exécution des articles 47, 56*septies* et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 88 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002 a abrogé l'arrêté royal du 3 mai 1991 portant exécution des articles 47, 56*septies* et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 96 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales, à l'exception entre autres des articles auxquels il est fait référence dans l'arrêté susmentionné du 28 mars 2003. Dans les articles 3, 8, 13 et 15 de ce dernier arrêté on fait référence à l'article 12 de l'arrêté royal susmentionné du 3 mai 1991. Cet article 12 reste donc entièrement d'application et n'est donc pas d'application "à titre de mesure transitoire".

Cet article 12 définit les conditions auxquelles un enfant doit répondre afin de pouvoir bénéficier du supplément d'allocations familiales du chef de son handicap et plus spécifiquement les conditions qui concernent les activités autorisées. Le contenu de cet article n'est donc pas une mesure transitoire puisqu'il est aussi d'application dans le cadre du nouveau système d'évaluation selon l'arrêté royal du 28 mars 2003 susmentionné et qui reste d'application sans limitation dans le temps. Il est dès lors logique que pareil article puisse être modifié.

Le Conseil d'Etat, dans son avis 35.093/1 du 20 mars 2003, concernant l'arrêté royal du 28 mars 2003 susmentionné, notait entre autres, qu'il serait plus clair si dans ce projet on reprenait les dispositions de l'arrêté du 3 mai 1991 à abroger, à condition d'indiquer quelles dispositions sont d'application pour quelles catégories d'attributaires et de bénéficiaires.