

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2011 — 2956

[C - 2011/22378]

17 OCTOBRE 2011. — 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, l'article 37, § 1<sup>er</sup>, modifié par la loi du 20 décembre 1995, l'arrêté royal du 16 avril 1997 et les lois des 24 décembre 1999, 22 août 2002, 27 décembre 2006, 26 mars 2007, 21 décembre 2007, 22 décembre 2008, 23 décembre 2009 et 19 mai 2010;

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;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 6 octobre 2010;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 11 octobre 2010;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 3 décembre 2010;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 21 juin 2011;

Vu l'avis 49.968/2/V du Conseil d'Etat, donné le 3 août 2011, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans 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 de certaines prestations, remplacé par l'arrêté royal du 18 février 2004 et modifié les arrêtés royaux des 13 décembre 2005, 26 août 2010 et 9 février 2011, l'alinéa 4 est remplacé par ce qui suit :

« Le droit à la limitation ou à la diminution de l'intervention personnelle pour les prestations visées à l'alinéa 1<sup>er</sup> vaut uniquement pour autant qu'elles soient dispensées par le médecin généraliste qui a accès aux données du dossier médical global.

Si ce médecin généraliste n'est pas le médecin généraliste qui gère le dossier médical global ou un membre du même regroupement enregistré tel que visé à l'article 1<sup>er</sup>, d), de l'arrêté royal du 18 février 2004 fixant les conditions et les règles selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités paie des honoraires aux médecins généralistes agréés pour la gestion du dossier médical global, il mentionne sur l'attestation de soins donnés la lettre G suivi par le numéro d'identification INAMI du médecin généraliste qui gère le dossier médical global. La mention implique que le médecin généraliste a accès aux données du dossier médical global et qu'il a obtenu le consentement du bénéficiaire.

La Commission nationale médico-mutualiste peut communiquer des instructions administratives aux médecins généralistes et aux organismes assureurs concernant les modalités d'application de la mention visée à l'alinéa 5. »

**Art. 2.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> janvier 2011.

**Art. 3.** Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 17 octobre 2011.

ALBERT

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2011 — 2956

[C - 2011/22378]

17 OKTOBER 2011. — 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, artikel 37, § 1, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, het koninklijk besluit van 16 april 1997 en de wetten van 24 december 1999, 22 augustus 2002, 27 december 2006, 26 maart 2007, 21 december 2007, 22 december 2008, 23 december 2009 en 19 mei 2010;

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;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 6 oktober 2010;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 11 oktober 2010;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 3 december 2010;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris van Begroting van 21 juni 2011;

Gelet op advies 49.968/2/V van de Raad van State, gegeven op 3 augustus, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1<sup>o</sup>, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In 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 bij het koninklijk besluit van 18 februari 2004 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 13 december 2005 en 26 augustus 2010 en 9 februari 2011, worden het lid 4 vervangen als volgt :

« Het recht op de beperking of de vermindering van het persoonlijk aandeel voor de in het eerste lid bedoelde verstrekkingen geldt slechts voor zover ze worden verleend door de huisarts die toegang heeft tot de gegevens van het globaal medisch dossier.

Indien die huisarts niet de huisarts is die het globaal medisch dossier beheert of een lid van dezelfde geregistreerde groepering zoals bedoeld in artikel 1, d), van het koninklijk besluit van 18 februari 2004 tot vaststelling van de voorwaarden en regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen aan de erkende huisarts een honorarium betaalt voor het beheer van het globaal medisch dossier, vermeldt hij op het getuigschrift voor verstrekte hulp de letter G gevolgd door het RIZIV-identificatienummer van de huisarts die het dossier beheert. De vermelding impliceert dat de huisarts toegang heeft tot de gegevens van het globaal medisch dossier en dat hij daarvoor toestemming heeft van de rechthebbende.

De Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen kan administratieve instructies communiceren aan de huisartsen en verzekeringsinstellingen betreffende de toepassingsmodaliteiten van de vermelding bedoeld in het vijfde lid. »

**Art. 2.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2011.

**Art. 3.** De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 17 oktober 2011.

ALBERT

Van Koningswege :

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