

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

N. 2012 — 304

[C — 2012/00022]

14 JULI 1994. — Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. — Duitse vertaling van wijzigingsbepalingen

De respectievelijk in bijlagen 1 tot 9 gevoegde teksten zijn de Duitse vertaling :

- van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 9 januari 2011 tot wijziging van artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 25 januari 2011);

- van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 9 februari 2011 tot wijziging van artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 3 maart 2011);

- van artikel 6 van de wet van 13 april 2011 tot wijziging, wat betreft de meeouders, van de wetgeving inzake het geboorteverlof (*Belgisch Staatsblad* van 10 mei 2011);

- van titel III, hoofdstuk I, van de programmawet (I) van 4 juli 2011 (*Belgisch Staatsblad* van 19 juli 2011);

- van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 19 augustus 2011 tot wijziging van artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 14 september 2011);

- van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 1 september 2011 tot wijziging van artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 30 september 2011);

- van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 3 oktober 2011 tot wijziging van artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 18 oktober 2011);

- van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 17 oktober 2011 tot wijziging van artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 16 november 2011);

- van de artikelen 1 en 10 tot 14 van de wet van 28 december 2011 houdende diverse bepalingen (*Belgisch Staatsblad* van 30 december 2011).

Deze vertalingen zijn opgemaakt door de Centrale Dienst voor Duitse vertaling in Malmédy.

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

F. 2012 — 304

[C — 2012/00022]

14 JUILLET 1994. — Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. — Traduction allemande de dispositions modificatives

Les textes figurant respectivement aux annexes 1^{re} à 9 constituent la traduction en langue allemande :

- des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 9 janvier 2011 modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 25 janvier 2011);

- des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 9 février 2011 modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 3 mars 2011);

- de l'article 6 de la loi du 13 avril 2011 modifiant, en ce qui concerne les coparents, la législation afférente au congé de paternité (*Moniteur belge* du 10 mai 2011);

- du titre III, chapitre 1^{er}, de la loi-programme (I) du 4 juillet 2011 (*Moniteur belge* du 19 juillet 2011);

- des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 19 août 2011 modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 14 septembre 2011);

- des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 1^{er} septembre 2011 modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 30 septembre 2011);

- des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 3 octobre 2011 modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 18 octobre 2011);

- des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 17 octobre 2011 modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 16 novembre 2011);

- des articles 1^{er} et 10 à 14 de la loi du 28 décembre 2011 portant des dispositions diverses (*Moniteur belge* du 30 décembre 2011).

Ces traductions ont été établies par le Service central de traduction allemande à Malmédy.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST INNERES

D. 2012 — 304

[C — 2012/00022]

14. JULI 1994 — Koordiniertes Gesetz über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung Deutsche Übersetzung von Abänderungsbestimmungen

Die in den Anlagen 1 bis 9 aufgenommenen Texte sind die deutsche Übersetzung:

- der Artikel 1 und 2 des Königlichen Erlasses vom 9. Januar 2011 zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung,

- der Artikel 1 und 2 des Königlichen Erlasses vom 9. Februar 2011 zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung,

- von Artikel 6 des Gesetzes vom 13. April 2011 zur Abänderung der Rechtsvorschriften über den Vaterschaftsurlaub hinsichtlich der Mitaltern,

- von Titel III Kapitel I des Programmgesetzes (I) vom 4. Juli 2011,

- der Artikel 1 und 2 des Königlichen Erlasses vom 19. August 2011 zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung,

- der Artikel 1 und 2 des Königlichen Erlasses vom 1. September 2011 zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung,

- der Artikel 1 und 2 des Königlichen Erlasses vom 3. Oktober 2011 zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung,

- der Artikel 1 und 2 des Königlichen Erlasses vom 17. Oktober 2011 zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung,

- der Artikel 1 und 10 bis 14 des Gesetzes vom 28. Dezember 2011 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen.

Diese Übersetzungen sind von der Zentralen Dienststelle für Deutsche Übersetzungen in Malmédy erstellt worden.

Anlage 6

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

1. SEPTEMBER 2011 — Königlicher Erlass zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung

(...)

Artikel 1 - In Artikel 37bis § 1 Buchstabe E) des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, eingefügt durch das Gesetz vom 21. Dezember 1994 und zuletzt abgeändert durch den Königlichen Erlass vom 18. April 2010, wird die Bestimmung unter Nr. 1 wie folgt ersetzt:

«1. unter den Kodenummern 350055, 350512, 350571, 350593, 351035, 353253, 355412, 355434, 355471, 355493, 355596, 355611, 355633, 355655, 355692, 355714, 355736, 355751, 355795, 355810, 355832, 355854, 355876, 355891, 355913, 472511, 475075 und 475650 erwähnte Leistungen, die in Artikel 11 der vorerwähnten Anlage aufgenommen sind.»

Art. 2 - Vorliegender Erlass tritt am selben Tag in Kraft wie der Königliche Erlass vom 1. September 2011 zur Abänderung von Artikel 11 § 4 der Anlage zum Königlichen Erlass vom 14. September 1984 zur Festlegung des Verzeichnisses der Gesundheitsleistungen für die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung.

(...)

Anlage 7

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

3. OKTOBER 2011 — Königlicher Erlass zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung

(...)

Artikel 1 - Artikel 37bis § 1 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, eingefügt durch das Gesetz vom 21. Dezember 1994 und zuletzt abgeändert durch den Königlichen Erlass vom 9. Januar 2011, wird wie folgt abgeändert:

1. Buchstabe A) wird wie folgt ersetzt:

«A) Für Konsultationen des Allgemeinmediziners und für zusätzliche Honorare für dringende Konsultationen, die in Artikel 2 Buchstabe A) der vorerwähnten Anlage erwähnt sind, wird der Eigenanteil der Begünstigten wie folgt festgelegt:

1. 6,00 EUR für die unter den Kodenummern 101010, 101032, 101054 und 101076 erwähnten Leistungen,

2. 30 Prozent der Honorare für die unter den Kodenummern 104650 und 104355 erwähnten Leistungen.

Für die unter den Kodenummern 102410, 102432, 102454 und 102476 erwähnten Leistungen müssen Begünstigte keinen Eigenanteil zahlen.»

2. Buchstabe Bbis) wird wie folgt abgeändert:

a) Die Absätze 1 und 2 werden wie folgt ersetzt:

«Bbis) Für Begünstigte, zu deren Gunsten die in Artikel 2 Buchstabe A) der Anlage zum Königlichen Erlass vom 14. September 1984 unter der Kodenummer 102771 erwähnte Leistung erbracht wird, wird der Betrag des Eigenanteils:

1. auf 4,00 EUR beschränkt für die unter den Kodenummern 101010, 101032, 101054 und 101076 erwähnten Konsultationen,

2. um 30 Prozent gesenkt für die unter den Kodenummern 103110, 103132, 103213, 103235, 103412, 103434, 103913 und 104112 erwähnten Besuche, vorausgesetzt, dass der Begünstigte älter als 75 Jahre ist, oder ab dem Tag, an dem der Versicherungsträger im Besitz des Nachweises ist, dass der Begünstigte während des laufenden oder des vorhergehenden Kalenderjahres die in Artikel 2 Ziffer 2) des Königlichen Erlasses vom 2. Juni 1998 zur Ausführung von Artikel 37 § 16bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung erwähnten Bedingungen erfüllt.

Das Anrecht auf die in Absatz 1 erwähnte Beschränkung oder Senkung des Eigenanteils wird an dem Tag eröffnet, an dem die vorerwähnte Leistung 102771 erbracht wird, und gilt ab diesem Tag bis zum 31. Dezember des zweiten darauf folgenden Kalenderjahres.»

b) In Absatz 4 werden die Wörter «Das Anrecht auf Senkung» durch die Wörter «Das Anrecht auf Beschränkung oder Senkung» ersetzt.

Art. 2 - Vorliegender Erlass tritt am ersten Tag des zweiten Monats nach dem Monat seiner Veröffentlichung im *Belgischen Staatsblatt* in Kraft.

(...)

Anlage 8

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

17. OKTOBER 2011 — Königlicher Erlass zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung

(...)

Artikel 1 - In Artikel 37bis § 1 Buchstabe Bbis) des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, eingefügt durch das Gesetz vom 21. Dezember 1994, ersetzt durch den Königlichen Erlass vom 18. Februar 2004 und abgeändert durch die Königlichen Erlasse vom 13. Dezember 2005 und 26. August 2010, wird Absatz 4 wie folgt ersetzt:

«Das Anrecht auf die Beschränkung oder Senkung des Eigenanteils für die in Absatz 1 erwähnten Leistungen gilt nur, sofern diese von einem Allgemeinmediziner erbracht werden, der Zugriff auf die Daten der globalen medizinischen Akte hat.

Ist dieser Allgemeinmediziner nicht der Allgemeinmediziner, der die globale medizinische Akte führt, oder ein Mitglied derselben eingetragenen Gruppe, wie in Artikel 2 Buchstabe *d*) des Königlichen Erlasses vom 18. Februar 2004 zur Festlegung der Bedingungen und der Regeln, nach denen die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung zugelassenen Hausärzten ein Honorar für die Führung von globalen medizinischen Akten zahlt, erwähnt, vermerkt er auf der Pflegebescheinigung den Buchstaben G, gefolgt von der LIKIV-Erkennungsnummer des Allgemeinmediziners, der die globale medizinische Akte führt. Dieser Vermerk setzt voraus, dass der betreffende Allgemeinmediziner Zugriff auf die Daten der globalen medizinischen Akte hat und der Begünstigte seine Einwilligung gegeben hat.

Die Nationale Kommission Ärzte-Krankenkassen kann den Allgemeinmedizinerinnen und den Versicherungsträgern administrative Richtlinien übermitteln, was die Modalitäten für die Anwendung des in Absatz 5 erwähnten Vermerks betrifft.»

Art. 2 - Vorliegender Erlass wird wirksam mit 1. Januar 2011.

(...)

Anlage 9

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST KANZLEI DES PREMIERMINISTERS

28. DEZEMBER 2011 — Gesetz zur Festlegung verschiedener Bestimmungen

ALBERT II., König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Die Kammern haben das Folgende angenommen und Wir sanktionieren es:

TITEL 1 — Allgemeine Bestimmung

Artikel 1 - Vorliegendes Gesetz regelt eine in Artikel 78 der Verfassung erwähnte Angelegenheit.

(...)

TITEL 3 — Volksgesundheit

EINZIGES KAPITEL — *Abänderungen des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung*

Art. 10 - Artikel 35*bis* des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, eingefügt durch das Gesetz vom 10. August 2001 und zuletzt abgeändert durch das Gesetz vom 23. Dezember 2009, wird durch einen Paragraphen 2*ter* mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«§ 2*ter* - Die Erstattungsgrundlage von Fertigarzneimitteln der Mehrwertklasse 3 hängt nur bei der Eintragung dieser Arzneimittel in die Liste der erstattungsfähigen Fertigarzneimittel von der Erstattungsgrundlage ihrer Referenzarzneimittel ab.»

Art. 11 - Artikel 40 § 1 Absatz 3 desselben Gesetzes, abgeändert durch die Gesetze vom 24. Dezember 1999, 22. Dezember 2003 und 26. März 2007 und den Königlichen Erlass vom 11. Dezember 2001, wird wie folgt ergänzt:

«Für das Jahr 2012 wird das jährliche Globalhaushaltsziel auf 25.627.379.000 EUR festgelegt.»

Art. 12 - Artikel 191 Absatz 1 Nr. 15*septies* desselben Gesetzes, ersetzt durch das Gesetz vom 27. Dezember 2005 und abgeändert durch die Gesetze vom 13. Dezember 2006, 19. Dezember 2008 und 22. Dezember 2008, wird durch einen Paragraphen 4 mit folgendem Wortlaut ergänzt:

«§ 4 - Am 1. April 2012 werden die Preise und Erstattungsgrundlagen der nachstehend erwähnten erstattungsfähigen Fertigarzneimittel gemäß nachstehenden Modalitäten gesenkt.

Die Senkung muss pro Antragsteller zu einer Einsparung für die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung führen, deren Betrag mindestens 1,95 Prozent des Umsatzes entspricht, der im Jahr 2010 auf dem belgischen Markt für die Arzneimittel dieses Antragstellers, die am 1. Januar 2012 in der Liste der erstattungsfähigen Fertigarzneimittel eingetragen sind, erzielt wurde, so wie er gemäß den Bestimmungen von Artikel 191 Absatz 1 Nr. 15 erklärt oder auf der Grundlage dieses Artikels von Amts wegen festgelegt wurde.

Antragsteller können spätestens am 21. Januar 2012 beim Sekretariat der Kommission für die Erstattung von Arzneimitteln einen Vorschlag einreichen, der für alle oder bestimmte der Fertigarzneimittel, für die sie am 1. Januar 2012 verantwortlich sind, auf der Grundlage des Herstellerpreises berechnete Preissenkungen vorsieht, dies zusammen mit einer Veranschlagung der budgetären Auswirkungen, aus der hervorgeht, dass der Gesamtbetrag der vorgesehenen Einsparung mindestens 1,95 Prozent des im Laufe des Jahres 2010 erzielten Umsatzes in Bezug auf die Fertigarzneimittel, für die sie am 1. Januar 2012 verantwortlich sind, beträgt. Die vorgeschlagene Senkung darf höchstens 20 Prozent pro Arzneimittel betragen. Für Arzneimittel, für die gemäß Artikel 35*ter* eine neue Erstattungsgrundlage festgelegt worden ist, werden Preissenkungen, die sich nicht auf die neue Erstattungsgrundlage auswirken, nicht berücksichtigt.

Reicht ein Antragsteller für eine bestimmte Packung eines Arzneimittels, für das er am 1. Januar 2012 verantwortlich ist, eine Senkung des Preises und der Erstattungsgrundlage ein, muss dieselbe prozentuelle Senkung für alle Packungen der Arzneimittel mit demselben beziehungsweise denselben wirksamen Bestandteilen, injizierbare Formen ausgenommen, für die er am 1. Januar 2012 verantwortlich ist, vorgeschlagen werden.

Reicht ein Antragsteller keinen Vorschlag ein oder entspricht der Vorschlag nicht der vorgesehenen Einsparung, werden die Preise und Erstattungsgrundlagen aller Arzneimittel, für die der betreffende Antragsteller am 1. Januar 2012 verantwortlich ist, um 1,95 Prozent gesenkt.

Ab dem 1. April 2012 passt der Minister die Liste der erstattungsfähigen Fertigarzneimittel entweder auf der Grundlage der eingereichten Vorschläge oder auf der Grundlage der Senkungen von Amts wegen an.»