

N. 90 — 3060

22 OKTOBER 1990. — Verordening tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

Het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering,

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 12, 4°;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, genomen ter uitvoering van artikel 152, § 1 van evengenoemde wet;

Gelet op het advies van de technische Raad voor farmaceutische specialiteiten, uitgebracht op 4 oktober 1990;

Na daarover te hebben beraadslaagd in zijn vergadering van 22 oktober 1990,

Besluit :

Artikel 1. In artikel 9bis van hoofdstuk VIIbis van het koninklijk besluit van 24 december 1963, houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, worden de laatste 4 leden van § 10 vervangen door de volgende :

« Alle kosten die betrekking hebben op de farmaceutische produkten die voorkomen in de samenstelling van vorenbedoelde zakken en niet opgenomen zijn in de nomenclatuur, bedoeld in artikel 24 van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeit, alsmede die welke betrekking hebben op het aangewende bereidingsmaterieel en de bereiding zelf, worden door de ziekteverzekering forfaitair vergoed, zodat aan de patiënt geen supplementen mogen worden aangerekend.

Dat forfait bedraagt 1 600 frank per bereide zak.

De in de oplossing verwerkte vergoedbare farmaceutische produkten worden afzonderlijk door de verzekering vergoed onder de voorwaarden vastgesteld in artikel 15, § 2, van het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische produkten, met dien verstande dat het aandeel van de rechthebbende 25 frank per dag bedraagt tijdens de ganse periode welke door de machtiging van de adviserend geneesheer is gedekt, zoals bepaald is bij artikel 2, 1°, b van het koninklijk besluit van 1 september 1980 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering vergoedbare geneesmiddelen.

Op de factuur welke de verplegingsinrichting aan de verzekeringsinstelling toezendt, zullen benevens het door de adviserend geneesheer toegekende machtigingsnummer, de hiervoren bedoelde forfaits worden vermeld, alsmede het door de verzekering verschuldigde aandeel in de kosten der vergoedbare farmaceutische produkten en de gedetailleerde lijst van alle in de zak verwerkte produkten. »

Art. 2. Deze verordening treedt in werking op 1 januari 1991.

Brussel, 22 oktober 1990.

De leidend ambtenaar,
Dr. J. Riga.

De voorzitter,
R. Van Den Heuvel.

N. 90 — 3061

22 OKTOBER 1990. — Verordening tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

Het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering,

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 12, 4°;

F. 90 — 3060

22 OCTOBRE 1990. — Règlement modifiant l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité

Le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 12, 4°;

Vu l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, pris en exécution de l'article 152, § 1^{er} de la loi précitée;

Vu l'avis du Conseil technique des spécialités pharmaceutiques émis le 4 octobre 1990;

Après en avoir délibéré au cours de sa séance du 22 octobre 1990,

Arrête :

Article 1^{er}. A l'article 9bis du chapitre VIIbis de l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, les 4 derniers alinéas du § 10 sont remplacés par les suivants :

« Tous les coûts relatifs aux produits pharmaceutiques intervenant dans la composition desdites poches qui ne sont pas repris dans la nomenclature visée à l'article 24 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité ainsi que ceux relatifs au matériel de préparation utilisé et à la préparation elle-même, sont remboursés forfaitairement par l'assurance maladie de sorte qu'aucun supplément ne peut être facturé au patient.

Ce forfait est de 1 600 francs par poche préparée.

Les produits pharmaceutiques remboursables incorporés dans la solution sont remboursés séparément par l'assurance dans les conditions fixées à l'article 15, § 2, de l'arrêté royal du 2 septembre 1980 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des fournitures pharmaceutiques, étant entendu que la quote-part du bénéficiaire s'élève à 25 francs par jour pendant toute la période couverte par l'autorisation accordée par le médecin-conseil, comme il est prévu à l'article 2, 1°, b de l'arrêté royal du 1^{er} septembre 1980 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le cadre de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Outre le numéro d'autorisation attribué par le médecin-conseil, la facture envoyée par l'établissement hospitalier à l'organisme assureur mentionnera les forfaits précités, la tarification de la quote-part due par l'assurance dans le coût des produits pharmaceutiques remboursables ainsi que la liste détaillée de tous les produits incorporés dans la poche. »

Art. 2. Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 1991.

Bruxelles, le 22 octobre 1990.

Le fonctionnaire dirigeant,
Dr. J. Riga.

Le président,
R. Van Den Heuvel.

F. 90 — 3061

22 OCTOBRE 1990. — Règlement modifiant l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité

Le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 12, 4°;