

F. 97 — 535

(C - 22161)

**5 MARS 1997. — Arrêté royal modifiant l'article 37bis, § 3, de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités, coordonnée 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, notamment les articles 37bis, § 3 et 37ter;

Vu l'avis émis le 20 janvier 1997 par le Comité de l'assurance soins de santé;

Vu l'avis émis le 27 janvier 1997 par le Conseil général de l'assurance soins de santé;

Vu l'urgence motivée par le fait qu'il importe que le présent arrêté royal soit pris et publié au plus tôt afin que l'intervention forfaitaire ainsi fixée par le présent arrêté puisse être imposée dès le 1<sup>er</sup> avril 1997, contribuant ainsi à assurer l'équilibre financier du régime d'assurance soins de santé;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 13 février 1997, en application de l'article 84, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 30 janvier 1997;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** L'article 37bis, § 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est remplacé par la disposition suivante :

« § 3. L'intervention personnelle du bénéficiaire à l'exception du bénéficiaire de l'intervention majorée de l'assurance prévue à l'article 37, §§ 1<sup>er</sup> et 2 est majorée d'une quote-part de 1.100 F le premier jour de son hospitalisation ou de son séjour dans un centre de rééducation fonctionnelle et professionnelle, au sens de l'arrêté royal du 5 mars 1997 fixant le montant de la réduction de l'intervention de l'assurance en cas d'hospitalisation ou de séjour dans un centre de rééducation. »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 1997.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 5 mars 1997.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,  
Mme DE GALAN

N. 97 — 535

(C - 22161)

**5 MAART 1997. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37bis, § 3, 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, inzonderheid op artikelen 37bis, § 3 en 37ter;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging uitgebracht op 20 januari 1997;

Gelet op het advies van de Algemene Raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging uitgebracht op 27 januari 1997;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid gemotiveerd door het feit dat dit koninklijk besluit zo vlug mogelijk moet worden genomen en bekendgemaakt opdat de aldus bij het huidige besluit vastgestelde forfaitaire tegemoetkoming vanaf 1 april 1997 kan worden opgelegd, waardoor een bijdrage wordt geleverd tot de verwezenlijking van het financieel evenwicht van de regeling inzake verzekering voor geneeskundige verzorging;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 13 februari 1997, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 30 januari 1997;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Artikel 37bis, § 3 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« § 3. Het persoonlijk aandeel van de rechthebbende, behalve van de rechthebbende die de in artikel 37, §§ 1 en 2 bedoelde verhoogde verzekeringstegemoetkoming geniet, wordt verhoogd met een aandeel van 1.100 frank de eerste dag van zijn opnemings in een ziekenhuis of van zijn verblijf in een revalidatie- of vakherenscholingscentrum in de zin van het koninklijk besluit van 5 maart 1997 tot vaststelling van het bedrag van de vermindering van de verzekeringstegemoetkoming in geval van opnemings in een ziekenhuis of van verblijf in een revalidatiecentrum. »

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 april 1997.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 5 maart 1997.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,  
Mevr. M. DE GALAN

F. 97 — 536

(C - 22160)

**5 MARS 1997. — Arrêté royal fixant le montant de la réduction de l'intervention de l'assurance en cas d'hospitalisation ou de séjour dans un centre de rééducation**

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 37, § 6, deuxième alinéa et § 7, deuxième alinéa;

Vu l'avis émis le 20 janvier 1997 par le Comité de l'assurance soins de santé;

Vu l'avis émis le 27 janvier 1997 par le Conseil général de l'assurance soins de santé;

Vu l'urgence motivée par le fait qu'il importe que le présent arrêté royal soit pris et publié au plus tôt afin que les interventions personnelles du patient en cas d'hospitalisation ainsi fixées par le

N. 97 — 536

(C - 22160)

**5 MAART 1997. — Koninklijk besluit tot vaststelling van het bedrag van vermindering van de verzekeringstegemoetkoming in geval van opnemings in een ziekenhuis of van verblijf in een revalidatiecentrum**

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 37, § 6, tweede lid en § 7, tweede lid;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging uitgebracht op 20 januari 1997;

Gelet op het advies van de Algemene Raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging, uitgebracht op 27 januari 1997;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid gemotiveerd door het feit dat dit koninklijk besluit zo vlug mogelijk moet worden genomen en bekendgemaakt opdat de aldus bij het huidige besluit vastgestelde

présent arrêté puissent être imposées dès le 1<sup>er</sup> mars 1997, contribuant ainsi à assurer l'équilibre financier du régime d'assurance soins de santé;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 13 février 1997, en application de l'article 84, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 30 janvier 1997;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** L'intervention de l'assurance en cas d'hospitalisation visée à l'article 34, 6<sup>e</sup> de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, ainsi qu'en cas d'hospitalisation ou de séjour dans un centre de rééducation fonctionnelle ou professionnelle visé à l'article 34, 7<sup>e</sup> et 8<sup>e</sup> de la loi coordonnée susvisée est diminuée de 450 F par jour.

Toutefois l'intervention n'est réduite que de 150 F par jour pour les enfants ayant la qualité de personne à charge pour l'assurance soins de santé et pour les titulaires de l'intervention majorée de l'assurance.

Lorsque l'hospitalisation dans un hôpital psychiatrique visé à l'article 3 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, se prolonge au-delà de cinq ans, l'intervention de l'assurance est cependant réduite :

a) de 450 F par jour s'il s'agit d'un titulaire de l'intervention majorée de l'assurance et d'un enfant ayant la qualité de personne à charge pour l'assurance soins de santé;

b) de 750 F par jour pour les autres bénéficiaires.

**Art. 2. § 1<sup>er</sup>.** Les journées d'absence de l'hôpital au cours de congé sont comptées comme journée d'hospitalisation pour totaliser le nombre des journées d'hospitalisation à prendre en considération, que ces journées donnent lieu ou non au paiement intégral ou partiel du prix de la journée d'entretien.

Les journées d'hospitalisation partielle de jour en hôpital psychiatrique visé à l'article 3 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 ne sont cependant pas considérées comme journées à prendre en considération pour le calcul de la période d'hospitalisation.

**§ 2.** Toute hospitalisation qui débute dans les nonante jours suivant le départ de l'hôpital est censée être la prolongation de l'hospitalisation précédente.

Toutefois, lorsque l'hospitalisation dans un hôpital psychiatrique, visé à l'article 3 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, survient dans les six mois suivant la fin d'une hospitalisation dans un hôpital psychiatrique, elle est censée être la prolongation de celle-ci.

**§ 3.** Les réductions de l'intervention de l'assurance prévues à l'article 1<sup>er</sup> ne sont applicables ni aux cas d'hospitalisation partielle de jour, ni aux cas d'hospitalisation partielle de nuit, sauf en cas de placement familial dans le cadre d'un traitement psychiatrique ou d'exercice d'une activité rémunérée, toutefois pour l'application des dispositions de l'article 1<sup>er</sup>, alinéa 3, la mise au travail dans un atelier protégé n'est pas considérée comme activité rémunérée. Elles ne sont pas non plus applicables aux cas où les jours de congé donnent lieu en vertu de dispositions particulières prévues par certaines conventions en ce qui concerne le retour en congé de malades à leur foyer, au paiement du prix d'une journée d'entretien complète éventuellement réduit en application de ces mêmes dispositions.

**Art. 3.** Pour l'application du présent arrêté, sont assimilés aux titulaires de l'intervention majorée de l'assurance, les titulaires qui sont, pour l'application de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, en chômage contrôlé et qui ont depuis douze mois au moins la qualité de chômeur complet au sens de la réglementation relative au chômage. La présente disposition concerne uniquement les chômeurs qui ont, au sens de cette dernière réglementation, la qualité de travailleur ayant charge de famille ou d'isolé.

personnelles aandelien van de patiënten in geval van een opnemening in een ziekenhuis vanaf 1 maart 1997 kunnen worden opgelegd, waardoor een bijdrage wordt geleverd tot de verwezenlijking van het financieel evenwicht van de regeling inzake verzekering voor geneeskundige verzorging;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 13 februari 1997, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2<sup>e</sup>, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 30 januari 1997;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** De tegemoetkoming van de verzekering in geval van opnemening in een ziekenhuis als bedoeld in artikel 34, 6<sup>e</sup> van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, alsmede in geval van opnemening in een ziekenhuis of van een verblijf in een revalidatie- of vakherenscholingscentrum zoals bedoeld in artikel 34, 7<sup>e</sup> en 8<sup>e</sup> van de bovengenoemde gecoördineerde wet wordt verminderd met 450 F per dag.

De tegemoetkoming wordt echter slechts met 150 F per dag verminderd voor de kinderen die de hoedanigheid hebben van persoon ten laste in de verzekering voor geneeskundige verzorging en voor de gerechtigden die recht hebben op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

Als de opnemening in een psychiatisch ziekenhuis bedoeld in artikel 3 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, echter langer duurt dan vijf jaar, wordt de verzekeringstegemoetkoming evenwel verminderd met :

a) 450 F per dag als het gaat om een gerechtigde die recht heeft op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming en om een kind dat de hoedanigheid heeft van persoon ten laste in de verzekering voor geneeskundige verzorging;

b) 750 F per dag voor de andere rechthebbenden.

**Art. 2. § 1.** De dagen afwezigheid uit het ziekenhuis tijdens verloven worden als dagen van opnemening gerekend voor de samentelling van het aantal dagen dat in aanmerking moet worden genomen, ongeacht of die dagen al dan niet aanleiding geven tot de integrale of gedeeltelijke betaling van de verpleegdaggprijs.

De dagen van gedeeltelijke dagverpleging in psychiatische ziekenhuizen als bedoeld in artikel 3 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, worden voor de samentelling van het aantal dagen dat in aanmerking moet worden genomen voor de berekening van de opnameperiode evenwel niet beschouwd als verpleegdagen.

**§ 2.** Elke opnemening in een ziekenhuis die aanvangt binnen negentig dagen na het vertrek uit het ziekenhuis wordt geacht de voortzetting van de vorige opnemening te zijn.

Als de opnemening in een psychiatisch ziekenhuis, bedoeld in artikel 3 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, zich evenwel voortdoet binnen zes maanden na het einde van een opnemening in een psychiatisch ziekenhuis, wordt ze evenwel geacht de voortzetting van deze laatste te zijn.

**§ 3.** De in artikel 1 bepaalde verminderingen van de verzekeringstegemoetkoming zijn van toepassing, noch op de gevallen van gedeeltelijke dagziekenhuisverpleging, noch op de gevallen van gedeeltelijke nachtziekenhuisverpleging, behoudens in geval van gezinsverpleging in het raam van een psychiatische behandeling of van uitoefening van een bezoldigde activiteit; voor de toepassing van de bepalingen van artikel 1, derde lid, wordt de tewerkstelling in een beschutte werkplaats evenwel niet beschouwd als een bezoldigde activiteit. Ze zijn evenmin van toepassing op de gevallen waarin de verlofdagen krachtens bijzondere bepalingen die zijn bedongen in sommige overeenkomsten betreffende de terugkeer van zieken naar huis met verlof, aanleiding geven tot de betaling van de prijs van een volledige verpleegdag, eventueel verminderd bij toepassing van diezelfde bepalingen.

**Art. 3.** Voor de toepassing van onderhavig besluit, worden met gerechtigden die recht hebben op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming gelijkgesteld de gerechtigden die voor het toepassen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecontroleerde werklozen zijn die sedert ten minste twaalf maanden de hoedanigheid van volledig werkloze hebben als bedoeld in de reglementering betreffende de werkloosheid. Deze bepaling betreft enkel de werklozen die in de zin van laatstgenoemde reglementering, de hoedanigheid hebben van werknemer met gezinslast of van alleenstaande.

**Art. 4.** Les montants prévus à l'article 1<sup>er</sup> sont liés à l'indice-pivot 119,53 de l'indice des prix à la consommation; ils sont adaptés au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année à l'indice-pivot auquel les prestations sociales sont payées à cette date.

**Art. 5.** L'arrêté royal du 20 août 1980 fixant le montant de la réduction de l'intervention de l'assurance en cas d'hospitalisation ou de séjour dans un centre de rééducation est abrogé.

**Art. 6.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 1997.

**Art. 7.** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 5 mars 1997.

**ALBERT**

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,  
Mme DE GALAN

**Art. 4.** De bedragen zoals voorzien in artikel 1, zijn gekoppeld aan het spilindexcijfer 119,53 van de consumptieprijzen; ze worden op 1 januari van elk jaar aangepast aan het spilindexcijfer waartegen de sociale voorzieningen op die datum worden uitbetaald.

**Art. 5.** Het koninklijk besluit van 20 augustus 1980 tot vaststelling van het bedrag van de vermindering van de verzekeringstegemoetkoming in geval van opname in een ziekenhuis of van verblijf in een revalidatiecentrum wordt opgeheven.

**Art. 6.** Dit besluit treedt in werking op 1 april 1997.

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

Gegeven te Brussel, 5 maart 1997.

**ALBERT**

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,  
Mevr. M. DE GALAN

F. 97 — 537

[S - C - 96/22739]

**5 DECEMBRE 1996.** — Arrêté ministériel établissant les instructions conformément auxquelles sont fixés les règles et les délais selon lesquels les offices de tarification communiquent les données statistiques aux organismes assureurs

Le Ministre des Affaires sociales,

Vu l'arrêté royal du 29 février 1996 déterminant les données relatives aux fournitures à tarifier que les offices de tarification doivent transmettre à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et réglant les frais y afférents, notamment l'article 3;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé émis le 13 novembre 1996 ;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1<sup>er</sup>, modifié par les lois des 9 août 1980, 16 juin 1989, 4 juillet 1989 et 4 août 1996;

Considérant que pour développer davantage la politique en matière de fournitures pharmaceutiques, il est nécessaire que l'on dispose dans les plus brefs délais de données statistiques en la matière; que les offices de tarification doivent être informés d'urgence des instructions à respecter pour transmettre des données statistiques aux organismes assureurs,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** Les offices de tarification agréés en vertu des dispositions de l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 12 août 1970 déterminant les critères d'agrément des offices de tarification, doivent transmettre mensuellement des données statistiques sur support magnétique à chacun des sept organismes assureurs selon les instructions figurant en annexe.

**Art. 2.** Le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité est compétent pour adapter ces instructions, sur la proposition de la Commission de conventions pharmaciens — organismes assureurs, qui peut éventuellement solliciter l'avis du Comité d'évaluation de la pratique médicale concernant les médicaments et ce, afin de procéder aux modifications susceptibles de s'imposer du fait des évolutions de la collecte technique et de la transmission des données.

**Art. 3.** Les instructions visées à l'article 1<sup>er</sup> et les modifications visées à l'article 2 sont communiquées sans délai aux offices de tarification dont il est question à l'article 1<sup>er</sup> et sont publiées sous la forme d'une circulaire aux organismes assureurs.

**Art. 4.** Les dispositions du présent arrêté sont pour la première fois d'application aux données concernant le mois de facturation de janvier 1996. Les supports magnétiques d'informations transmis aux organismes assureurs et acceptés par eux avant la fin du mois qui suit celui de la publication du présent arrêté, sont cependant censés satisfaire aux conditions fixées par le présent arrêté.

Bruxelles, le 5 décembre 1996.

Mme M. DE GALAN

N. 97 — 537

[S - C - 96/22739]

**5 DECEMBER 1996.** — Ministerieel besluit houdende bepaling van de instructies waarmee de regels en de termijn worden vastgelegd volgens welke de tarifieringsdiensten mededeling doen van statistische gegevens aan de verzekeringsinstellingen

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op het koninklijk besluit van 29 februari 1996 tot vaststelling van de gegevens inzake te tarifieren verstrekkingen die de tarifieringsdiensten aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering moeten meedelen en tot regeling van de daaraan verbonden kosten, inzonderheid op artikel 3;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging uitgebracht op 13 november 1996;

Gelet op de wetten op de Raad van State gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni 1989, 4 juli 1989 en 4 augustus 1996;

Overwegende dat, voor het verder ontwikkelen van het beleid inzake farmaceutische verstrekkingen, het noodzakelijk is om zo snel mogelijk over statistische gegevens terzake te beschikken, dat de tarifieringsdiensten dringend op de hoogte moeten gesteld worden over de instructies volgens dewelke ze statistische gegevens moeten overmaken aan de verzekeringsinstellingen,

Besluit :

**Artikel 1.** De tarifieringsdiensten, erkend krachtens de bepalingen van artikel 1 van het koninklijk besluit van 12 augustus 1970 tot vaststelling van de maatstaven tot erkenning van de tarifieringsdiensten, moeten maandelijks magnetische dragers met statistische gegevens overmaken aan elk van de zeven verzekeringsinstellingen volgens de instructies als bijlage.

**Art. 2.** Het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering is bevoegd, op voorstel van de Overeenkomstencommissie apothekers — verzekeringsinstellingen, die eventueel het advies kan inwinnen van het Comité voor de evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen, deze instructies aan te passen om wijzigingen door te voeren die zich kunnen opdringen ingevolge de evoluties in de technische inzameling en doorzending van de gegevens.

**Art. 3.** De in artikel 1 bedoelde instructies en de in artikel 2 bedoelde wijzigingen worden zonder verwijl meegedeeld aan de in artikel 1 bedoelde tarifieringsdiensten en gepubliceerd bij middel van omzendbrief aan de verzekeringsinstellingen.

**Art. 4.** De bepalingen van dit besluit zijn voor de eerste keer van toepassing op de gegevens betreffende de facturatie-maand januari 1996. De magnetische informatiedragers die werden overgemaakt aan — en aanvaard door de verzekeringsinstellingen vóór het einde van de maand die volgt op de maand van publicatie van dit besluit worden echter verondersteld te voldoen aan de voorwaarden van dit besluit.

Brussel, 5 december 1996.

Mevr. M. DE GALAN