

N. 2000 — 795

[C — 2000/22255]

22 MAART 2000. — Koninklijk besluit tot wijziging van het akkoord en van de bijlagen I en II bij dat akkoord, gesloten op 31 oktober 1995 door de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen ter uitvoering van artikel 57, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en bekrachtigd bij het koninklijk besluit van 19 juni 1997

ALBERT II, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid artikel 57, § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 25 januari 1999 en 24 december 1999 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997;

Gelet op het akkoord en op de bijlagen I en II bij dat akkoord, gesloten op 31 oktober 1995 door de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen ter uitvoering van artikel 57, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op de artikelen 2, 3, 4, 5 en 6 van dat akkoord, en bekrachtigd bij het koninklijk besluit van 19 juni 1997 en gewijzigd door het akkoord gesloten op 20 oktober 1997, bekrachtigd bij koninklijk besluit van 2 maart 1998;

Gelet op de voorstellen van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen, gedaan op 14 maart 2000;

Gelet op artikel 15 van de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale voorzorg;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 14 juli 1989 en gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de bezuinigingen in de klinische biologie waartoe de Regering heeft beslist, betrekking hebben op de begrotingsdoelstelling voor 2000; dat de opgelegde bezuinigingsmaatregelen, om in 2000 hun maximaal effect te sorteren, zo vlug mogelijk in werking moeten treden; dat dit besluit, dat tot dergelijke bezuinigingen leidt dus zo spoedig mogelijk moet worden genomen en bekendgemaakt;

Op voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 2 van het akkoord van 31 oktober 1995 betreffende de berekeningsregels van de forfaitaire honoraria inzake klinische biologie betaald per verpleegdag, akkoord bekrachtigd door het koninklijk besluit van 19 juni 1997 en gewijzigd door het akkoord gesloten op 20 oktober 1997, bekrachtigd bij koninklijk besluit van 2 maart 1998, worden volgende wijzigingen aangebracht :

— het derde lid wordt vervangen als volgt :

« Bovendien wordt voor de algemene ziekenhuizen de individuele envelop van de forfaitaire honoraria, gedeeld door 0,75, begrensd tot een waarde die het dubbele is van het waargenomen verbruik voor het referentiejaar, vermenigvuldigd met vier en gecorrigeerd bij toepassing van artikel 5. »;

— een vierde lid wordt ingevoegd, luidende als volgt :

« Voor de psychiatrische ziekenhuizen wordt de individuele envelop van de forfaitaire honoraria, gedeeld door 0,75, begrensd tot een waarde die het drievoudige is van het waargenomen verbruik voor het referentiejaar, vermenigvuldigd met vier en gecorrigeerd bij toepassing van artikel 5. »

Art. 2. In artikel 3 van hetzelfde akkoord worden de volgende wijzigingen aangebracht :

— de woorden « beschikbare nationale begroting » worden vervangen door de woorden « te liquideren envelop per verpleegdag »;

— de tekst na de eerste gedachtenstreep wordt vervangen door de volgende tekst :

« D1 : de dienst voor diagnose en heelkundige behandeling en de eenheid voor behandeling van zware brandwonden, waaraan de helft van de dienst voor intensieve verzorging wordt toegevoegd; »;

F. 2000 — 795

[C — 2000/22255]

22 MARS 2000. — Arrêté royal modifiant l'accord et les annexes I et II de cet accord conclu le 31 octobre 1995 par la Commission nationale médico-mutualiste en exécution de l'article 57, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, confirmé par l'arrêté royal du 19 juin 1997

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 57, § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 25 janvier 1999 et 24 décembre 1999 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

Vu l'accord et les annexes I et II de cet accord conclu le 31 octobre 1995 par la Commission nationale médico-mutualiste en exécution de l'article 57, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment les articles 2, 3, 4, 5 et 6 dudit accord, confirmé par l'arrêté royal du 19 juin 1997 et modifié par l'accord conclu le 20 octobre 1997, confirmé par l'arrêté royal du 2 mars 1998;

Vu les propositions de la Commission nationale médico-mutualiste formulées le 14 mars 2000;

Vu l'article 15 de la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale;

Vu l'urgence;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, remplacé par la loi du 14 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Considérant que les économies décidées par le Gouvernement dans le domaine de la biologie clinique concernent l'objectif budgétaire pour l'année 2000; que pour avoir leur effet maximum en 2000, les mesures d'économies décidées doivent entrer en vigueur le plus rapidement possible; que le présent arrêté qui génère de telles économies doit être pris et publié dans les plus brefs délais;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 2 de l'accord du 31 octobre 1995 concernant les règles de calcul des honoraires forfaitaires de biologie clinique payés par journée d'hospitalisation, accord confirmé par l'arrêté royal du 19 juin 1997 et modifié par l'accord conclu le 20 octobre 1997, confirmé par l'arrêté royal du 2 mars 1998, sont apportées les modifications suivantes :

— le troisième alinéa est remplacé par la disposition suivante :

« De plus, pour les hôpitaux généraux, l'enveloppe individuelle des honoraires forfaitaires divisée par 0,75, est plafonnée à la valeur double de la consommation observée pour l'année de référence, multipliée par quatre et corrigée en application de l'article 5. »;

— un quatrième alinéa est inséré, rédigé comme suit :

« Pour les hôpitaux psychiatriques, l'enveloppe individuelle des honoraires forfaitaires divisée par 0,75, est plafonnée à la valeur triple de la consommation observée pour l'année de référence, multipliée par quatre et corrigée en application de l'article 5. »

Art. 2. l'article 3 du même accord sont apportées les modifications suivantes :

— les mots « du budget national disponible » sont remplacés par les mots « de l'enveloppe à liquider par journée d'hospitalisation »;

— le texte après le premier tiret est remplacé par le texte suivant :

« D1 : le service de diagnostic et de traitement chirurgical et l'unité de traitement de grands brûlés, auquel on adjoint la moitié de l'unité de soins intensifs; »;

— de tekst na de tweede gedachtenstreep wordt vervangen door de volgende tekst :

« D2 : de dienst voor diagnose en geneeskundige behandeling, de dienst voor kindergeneeskunde en de dienst voor geriatrie en revalidatie, waaraan de helft van de dienst voor intensieve verzorging wordt toegevoegd; »;

— de tekst na de derde en de vierde gedachtenstreep wordt opgeheven.

Art. 3. In artikel 4 van hetzelfde akkoord worden de volgende wijzigingen aangebracht :

— § 1 wordt vervangen als volgt :

« § 1. De partiële begroting inzake klinische biologie van de dienstengroep D1 wordt per ziekenhuis verdeeld evenredig met de score die elk ziekenhuis bekomt overeenkomstig de methode die in bijlage I is beschreven. »;

— § 2 wordt vervangen als volgt :

« § 2. De partiële begroting inzake klinische biologie van de dienstengroep D2 wordt als volgt per ziekenhuis verdeeld :

— de helft van deze begroting wordt verdeeld evenredig met de score die elk ziekenhuis bekomt overeenkomstig de methode die in bijlage I is beschreven;

— de helft van deze begroting wordt verdeeld op grond van de waarde aan klinische biologie die wordt verkregen via de mediaan van de referentiegroep waartoe het betrokken ziekenhuis behoort, berekend overeenkomstig de bijlage II bij dit akkoord. »;

— § 3 wordt opgeheven;

— in § 5 wordt de tekst na de eerste gedachtenstreep vervangen door de volgende tekst :

« — de helft van de begroting wordt per ziekenhuis verdeeld evenredig met de score die elk ziekenhuis bekomt overeenkomstig de methode die in de bijlage I is beschreven; ».

Art. 4. In artikel 5, § 2 van hetzelfde akkoord worden de volgende wijzigingen aangebracht :

— de woorden « beschikbare nationale begroting » worden vervangen door de woorden « te liquideren envelop per verpleegdag »;

— de woorden : « , vermeerderd met 2 pct. » vervallen.

Art. 5. Artikel 6 van hetzelfde akkoord wordt vervangen als volgt :

« Art. 6. § 1. De te liquideren envelop van het lopende jaar is gelijk aan het globaal budget van de financiële middelen die bij toepassing van de bepalingen van artikel 59 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, is vastgelegd voor de verstrekkingen inzake klinische biologie verleend aan in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, aangepast met het verschil tussen de werkelijke geboekte uitgaven inzake klinische biologie voor de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden voor het referentejaar en de te liquideren envelop van het referentejaar.

Voor het referentejaar 1998 is dit verschil nul.

§ 2. De te liquideren envelop voor de honoraria per verpleegdag is gelijk aan het globaal budget van de financiële middelen die bij toepassing van artikel 59 van hogervermelde wet is vastgesteld voor de verstrekkingen inzake klinische biologie verleend aan in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden en de uitgavenbegroting die voor het jaar van toekenning van de forfaitaire honoraria is geraamd voor de verstrekkingen 591102, 591603, 591124 en 591146, en verminderd met de partiële begroting voor de honoraria voor de verstrekkingen inzake klinische biologie bedoeld in de artikels 3, § 1, A, II, B en C, I, 18, § 2, B, C) en 24, § 1, van de bijlage bij het voornoemd koninklijk besluit van 14 september 1984, en aangepast met het verschil zoals beschreven in § 1 van dit artikel. »

Art. 6. In de Bijlage I gevoegd bij hetzelfde akkoord worden de volgende wijzigingen aangebracht :

— het opschrift wordt vervangen als volgt :

« Definitie van de score die de zwaarte van de door het ziekenhuis verleende verzorging uitdrukt. »;

— in punt 1, derde lid, worden de woorden « 94 en 26 groepen » vervangen door de woorden « 94, 26 en 6 groepen » en worden de woorden « D1 en D2 » vervangen door de woorden « D1, D2 en D6 »;

— le texte après le deuxième tiret est remplacé par le texte suivant :

« D2 : le service de diagnostic et de traitement médical, auquel on adjoint la moitié de l'unité de soins intensifs, le service de pédiatrie et le service de gériatrie et de rééducation fonctionnelle; »;

— le texte après le troisième et le quatrième tiret est abrogé.

Art. 3. A l'article 4 du même accord sont apportées les modifications suivantes :

— le § 1^{er} est remplacé par la disposition suivante :

« § 1^{er}. Le budget partiel de biologie clinique du groupe de services D1 est réparti par hôpital proportionnellement au score obtenu par chaque hôpital, conformément aux dispositions de l'annexe I du présent accord. »;

— le § 2 est remplacé par la disposition suivante :

« § 2. Le budget partiel de biologie clinique du groupe de services D2 est repartit par hôpital de la façon suivante :

— la moitié de ce budget est répartie proportionnellement au score obtenu par chaque hôpital, conformément aux dispositions de l'annexe I du présent accord;

— la moitié de ce budget est répartie en fonction de la valeur de biologie clinique obtenue via la médiane du groupe de référence auquel appartient l'hôpital concerné, calculée conformément aux dispositions de l'annexe II du présent accord. »;

— le § 3 est abrogé;

— au § 5, le texte après le premier tiret est remplacé par le texte suivant :

« — la moitié de ce budget est répartie proportionnellement au score obtenu par chaque hôpital, conformément aux dispositions de l'annexe I du présent accord; ».

Art. 4. A l'article 5, § 2, du même accord sont apportées les modifications suivantes :

— les mots « le budget national disponible » sont remplacés par les mots « l'enveloppe à liquider par journée d'hospitalisation »;

— les mots « , majoré de 2 p.c. » sont supprimés.

Art. 5. L'article 6 du même accord est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 6. § 1^{er}. L'enveloppe à liquider de l'année en cours est égale au budget global des moyens financiers fixés en application des dispositions de l'article 59 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 pour les prestations de biologie clinique dispensées à des bénéficiaires hospitalisés, adaptée avec la différence entre les dépenses réelles constatées concernant les prestations de biologie clinique dispensées à des bénéficiaires hospitalisés pour l'année de référence et l'enveloppe à liquider de l'année de référence.

Pour l'année de référence 1998 cette différence est nulle.

§ 2. L'enveloppe à liquider pour les honoraires par journée d'hospitalisation est égale au budget global des moyens financiers fixés en application des dispositions de l'article 59 de la loi précitée pour les prestations de biologie clinique dispensées à des bénéficiaires hospitalisés diminué du budget des dépenses évalué pour l'année de l'attribution des honoraires forfaitaires pour les prestations 591102, 591603, 591124, et 591146, et du budget partiel prévu pour les honoraires des prestations de biologie clinique visées aux articles 3, § 1, A, II, B et C, I, 18, § 2, B, e) et 24, § 1, de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité, et adaptée avec la différence, formulée dans le § 1^{er} du même article. »

Art. 6. A l'Annexe I jointe au même accord sont apportées les modifications suivantes :

— l'intitulé est remplacé par l'intitulé suivant

« Définition du score exprimant la lourdeur des soins prodigués par hôpital. »;

— au point 1, troisième alinéa, les mots « 94 et 26 groupes » sont remplacés par les mots « 94, 26 et 6 groupes » et les mots « D1 et D2 » sont remplacés par les mots « D1, D2 et D6 »;

— in punt 1 wordt in het vierde lid een derde gedachtenstreep ingevoegd, luidende als volgt :

« — voor de score in D6 :

$$SD6_h = \sum_{i \in EM} n_{hi} K_i$$

— in punt 1 wordt op het einde van het vierde lid de volgende definitie ingevoegd :

« EM = de verzameling van de groepen van patiënten die behoren tot de groep van diensten D6. »

— het punt 2 wordt opgeheven.

Art. 7. In de Bijlage II gevoegd bij hetzelfde akkoord worden de punten 2, 3 en 4 vervangen als volgt :

« 2. Bepaling van de mediaanwaarde van de quotiënten van de deling van het bedrag voor klinische biologie door het aantal in het ziekenhuis verrichte verstrekkingen inzake inwendige geneeskunde.

Voor elk ziekenhuis uit de referentiegroep van een ziekenhuis h wordt het bedrag van de uitgaven voor klinische biologie voor de gehospitaliseerden in de dienstengroep D2 gedeeld door de frequentie van de geselecteerde verstrekkingen die zijn opgenomen onder punt 4.

De hier gebruikte mediaan van het bedrag voor klinische biologie per in het ziekenhuis h verrichte verstrekking inzake inwendige geneeskunde is :

1° gelijk aan het gemiddelde van de mediaanwaarde van de groep en de waarde juist erboven en juist eronder als het aantal ziekenhuizen in de groep oneven is;

2° gelijk aan het gemiddelde van de waarden rond de mediaan van de groep als het aantal ziekenhuizen in de groep even is.

3. Bepaling van de mediaannorm voor klinische biologie voor de dienstengroep D2 van een ziekenhuis

Voor elk ziekenhuis wordt de mediaannorm inzake klinische biologie voor zijn dienstengroep D2 verkregen door de mediaanwaarde inzake klinische biologie, zoals ze onder punt 2 is berekend, te vermenigvuldigen met de frequentie van de geselecteerde verstrekkingen.

4. Geselecteerde verstrekkingen.

1. Algemene inwendige geneeskunde.

1.1. 350324

1.2. 350523

1.3. 350626 + 350641 + 350663 + 354023 + 354045 + 354082 + 354104 + 354222

1.4. 355740 + 474600

1.5. 355806 + 355821

1.6. 355902

1.7. 458205 + 458220 + 468204 + 468226

1.8. 470083

1.9. 470400 + 470422

1.10. 470444

1.11. 470481

1.12. 458021 + 458043 + 458102 + 458242 + 468020 + 468042 + 468101 + 468241

1.13. 350044

1.14. 353183

1.15. 354060

1.16. 470024

1.17. 470466

1.18. 474725

2. Neuropsychiatrie.

2.1. 355526

2.2. 442982

2.3. 454160 + 454204 + 465161 + 465205

2.4. 477201

2.5. 458426 + 468425

2.6. 477326 + 477341 + 477363

2.7. 477385 + 477245 + 477400

— au point 1, dans le quatrième alinéa, un troisième tiret est inséré, rédigé comme suit :

« — pour le score en D6 :

$$SD6_h = \sum_{i \in EM} n_{hi} K_i$$

— au point 1, à la fin du quatrième alinéa, la définition suivante est insérée :

« EM = l'ensemble des groupes de patients appartenant au groupe de services D6. »

— le point 2 est abrogé.

Art. 7. A l'Annexe II jointe au même accord, les points 2, 3 et 4 sont remplacés comme suit :

« 2. Détermination de la valeur médiane des quotients issus de la division du montant de biologie clinique par le nombre de prestations de médecine interne effectuées dans l'hôpital.

Pour chaque hôpital du groupe de référence d'un hôpital h, le montant des dépenses de biologie clinique pour les patients hospitalisés dans le groupe de services D2 est divisé par la fréquence des prestations sélectionnées figurant sous le point 4.

La médiane du montant de biologie clinique par prestation de médecine interne effectuée dans l'hôpital h utilisée ici est :

1° égale à la moyenne de la valeur médiane du groupe, de la valeur supérieure et de la valeur inférieure si le nombre d'hôpitaux du groupe est impair;

2° égale à la moyenne des valeurs autour de la médiane du groupe, si le nombre d'hôpitaux du groupe est pair.

3. Détermination de la norme-médiane de biologie clinique pour le groupe de services D2 d'un hôpital.

Pour chaque hôpital, la norme-médiane de biologie clinique pour son groupe de services D2 est obtenue en multipliant la valeur de la médiane de biologie clinique, comme calculée sous le point 2, par la fréquence des prestations sélectionnées.

4. Prestations sélectionnées.

1. La médecine interne générale.

1.1. 350324

1.2. 350523

1.3. 350626 + 350641 + 350663 + 354023 + 354045 + 354082 + 354104 + 354222

1.4. 355740 + 474600

1.5. 355806 + 355821

1.6. 355902

1.7. 458205 + 458220 + 468204 + 468226

1.8. 470083

1.9. 470400 + 470422

1.10. 470444

1.11. 470481

1.12. 458021 + 458043 + 458102 + 458242 + 468020 + 468042 + 468101 + 468241

1.13. 350044

1.14. 353183

1.15. 354060

1.16. 470024

1.17. 470466

1.18. 474725

2. La neuropsychiatrie.

2.1. 355526

2.2. 442982

2.3. 454160 + 454204 + 465161 + 465205

2.4. 477201

2.5. 458426 + 468425

2.6. 477326 + 477341 + 477363

2.7. 477385 + 477245 + 477400

2.8. 477422	2.8. 477422
2.9. 599200	2.9. 599200
2.10. 458404 + 468403	2.10. 458404 + 468403
3. Cardiologie.	3. La cardiologie.
3.1. 229143 + 229165	3.1. 229143 + 229165
3.2. 229180	3.2. 229180
3.3. 460585	3.3. 460585
3.4. 475624 + 458360 + 468366	3.4. 475624 + 458360 + 468366
3.5. 475860 + 475882	3.5. 475860 + 475882
3.6. 475904	3.6. 475904
3.7. 476022	3.7. 476022
3.8. 476125 + 476140 + 476162 + 476184	3.8. 476125 + 476140 + 476162 + 476184
3.9. 476206	3.9. 476206
3.10. 476280	3.10. 476280
3.11. 476302	3.11. 476302
3.12. 476324	3.12. 476324
3.13. 476641	3.13. 476641
3.14. 460445 + 460460 + 476545	3.14. 460445 + 460460 + 476545
3.15. 476626	3.15. 476626
3.16. 475020	3.16. 475020
3.17. 476044 + 476066 + 476081	3.17. 476044 + 476066 + 476081
3.18. nihil	3.18. nihil
3.19. 589024 + 589046	3.19. 589024 + 589046
3.20. 589164	3.20. 589164
3.21. 589201	3.21. 589201
3.22. 589326 + 589341	3.22. 589326 + 589341
4. Gastro-enterologie.	4. La gastro-entérologie.
4.1. 355784	4.1. 355784
4.2. 451824 + 451905 + 462825 + 462906	4.2. 451824 + 451905 + 462825 + 462906
4.3. nihil	4.3. nihil
4.4. 472205 + 472220	4.4. 472205 + 472220
4.5. 473060 + 473082	4.5. 473060 + 473082
4.6. 473104 + 473126	4.6. 473104 + 473126
4.7. 473185 + 473200	4.7. 473185 + 473200
4.8. 473222	4.8. 473222
4.9. 473281	4.9. 473281
4.10. 473406	4.10. 473406
4.11. 473443 + 473465	4.11. 473443 + 473465
4.12. 473561 + 473583	4.12. 473561 + 473583
4.13. 473664 + 473686	4.13. 473664 + 473686
4.14. 355762	4.14. 355762
4.15. 472102	4.15. 472102
4.16. 472404	4.16. 472404
4.17. 473303	4.17. 473303
4.18. 473325	4.18. 473325
4.19. 473546	4.19. 473546
4.20. 473701 + 473723	4.20. 473701 + 473723
4.21. 473642	4.21. 473642
4.22. 473421	4.22. 473421
4.23. 589363	4.23. 589363
5. Pneumologie.	5. La pneumologie.
5.1. 471063 + 471085 + 471225 + 471520 + 471542 + 471564 + 471726	5.1. 471063 + 471085 + 471225 + 471520 + 471542 + 471564 + 471726
5.2. 355666 + 471461	5.2. 355666 + 471461
5.3. 452782 + 463783	5.3. 452782 + 463783
5.4. 452841 + 463842	5.4. 452841 + 463842
5.5. nihil	5.5. nihil
5.6. 471741	5.6. 471741

- 5.7. 471763
5.8. 471785
5.9. 471800
5.10. 471822. »

Art. 8. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 9. Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 21 maart 2000.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE

- 5.7. 471763
5.8. 471785
5.9. 471800
5.10. 471822. »

Art. 8. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 9. Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 21 mars 2000.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,
F. VANDENBROUCKE

N. 2000 — 796

[C — 2000/22255]

21 MAART 2000. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 september 1992 tot vaststelling van nadere regelen betreffende de forfaitaire honoraria voor sommige verstrekkingen inzake klinische biologie, verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, alsmede de onderaanneming van deze 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, inzonderheid op artikel 70;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 september 1992 tot vaststelling van nadere regelen betreffende de forfaitaire honoraria voor sommige verstrekkingen inzake klinische biologie, verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, alsmede de onderaanneming van deze verstrekkingen, inzonderheid op artikel 3, § 2, eerste lid, vervangen bij het koninklijk besluit van 7 augustus 1995;

Gelet op het advies, uitgebracht door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging op 20 december 1999;

Gelet op het advies, uitgebracht door de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging op 20 december 1999;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën van 28 januari 2000;

Gelet op het akkoord van de Minister van Begroting uitgebracht op 20 maart 2000;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat de bezuinigingen waartoe de Regering op het gebied van de klinische biologie heeft beslist, betrekking hebben op de begrotingsdoelstelling voor het jaar 2000; dat de bezuinigingsmaatregelen waartoe is beslist, om in 2000 hun volledige uitwerking te hebben, zo spoedig mogelijk in werking moeten treden; dat dit besluit, dat een begeleidingsmaatregel is bij de maatregelen waartoe de Regering heeft beslist, dus zo vlug mogelijk moet worden genomen en bekendgemaakt;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 10 februari 2000, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 3, § 2, eerste lid van het koninklijk besluit van 24 september 1992 tot vaststelling van nadere regelen betreffende de forfaitaire honoraria voor sommige verstrekkingen inzake klinische biologie, verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, alsmede de onderaanneming van deze verstrekkingen, vervangen bij het koninklijk besluit van 7 augustus 1995, worden de codenummers « 591312, 591334, 591356, 591371, 591673, 591695, 591710 en 591732 » vervangen door de volgende codenummers « 592270, 592292, 592314, 592336, 592351, 592373, 592395, 592410, 592631, 592653, 592675, 592690, 592712, 592734, 592756 et 592771 ».

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

F. 2000 — 796

[C — 2000/22257]

21 MARS 2000. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 24 septembre 1992 fixant des modalités relatives aux honoraires forfaitaires pour certaines prestations de biologie clinique dispensées à des bénéficiaires non hospitalisés ainsi qu'à la sous-traitance de ces 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, notamment l'article 70;

Vu l'arrêté royal du 24 septembre 1992 fixant des modalités relatives aux honoraires forfaitaires pour certaines prestations de biologie clinique dispensées à des bénéficiaires non hospitalisés ainsi qu'à la sous-traitance de ces prestations, notamment l'article 3, § 2, 1^{er} alinéa, remplacé par l'arrêté royal du 7 août 1995;

Vu l'avis émis par le Comité de l'assurance soins de santé en date du 20 décembre 1999;

Vu l'avis émis par le Conseil général de l'assurance soins de santé en date du 20 décembre 1999;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances du 28 janvier 2000;

Vu l'accord du Ministre du Budget donné en date du 20 mars 2000;

Vu l'urgence motivée par le fait que les économies décidées par le Gouvernement dans le domaine de la biologie clinique concernent l'objectif budgétaire pour l'année 2000; que pour avoir leur plein effet en 2000, les mesures d'économies décidées doivent entrer en vigueur le plus rapidement possible; que le présent arrêté qui constitue une mesure d'accompagnement aux mesures décidées par le Gouvernement doit être pris et publié dans les plus brefs délais;

Vu l'avis du Conseil d'Etat donné le 10 février 2000, en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 3, § 2, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal du 24 septembre 1992 fixant des modalités relatives aux honoraires forfaitaires pour certaines prestations de biologie clinique dispensées à des bénéficiaires non hospitalisés ainsi qu'à la sous-traitance de ces prestations, remplacé par l'arrêté royal du 7 août 1995, les numéros de codes « 591312, 591334, 591356, 591371, 591673, 591695, 591710 et 591732 » sont remplacés par les numéros de codes suivants « 592270, 592292, 592314, 592336, 592351, 592373, 592395, 592410, 592631, 592653, 592675, 592690, 592712, 592734, 592756 et 592771 ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.