

WETTEN, DECRETEN, ORDONNANTIES EN VERORDENINGEN LOIS, DECRETS, ORDONNANCES ET REGLEMENTS

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

N. 2010 — 3413

[C — 2010/00576]

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 29 augustus 2009 tot wijziging van het artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 21 september 2009);

— van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 23 oktober 2009 tot wijziging van het artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 30 november 2009);

— van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 29 oktober 2009 tot wijziging van het artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 6 november 2009);

— van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 12 november 2009 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 22 december 2009);

— van de artikelen 21 tot 55, 58 en 59 van de wet van 10 december 2009 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid (*Belgisch Staatsblad* van 31 december 2009);

— van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 18 december 2009 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 28 januari 2010);

— van de artikelen 1 tot 17 van de wet van 23 december 2009 houdende diverse bepalingen inzake volksgezondheid (*Belgisch Staatsblad* van 29 december 2009);

— van titel 4, hoofdstuk 1 van de programmwet van 23 december 2009 (*Belgisch Staatsblad* van 30 december 2009);

— van titel 8, hoofdstuk 4, afdeling 1 van de wet van 30 december 2009 houdende diverse bepalingen (*Belgisch Staatsblad* van 31 december 2009).

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

F. 2010 — 3413

[C — 2010/00576]

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 29 août 2009 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 21 septembre 2009);

— des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 23 octobre 2009 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 novembre 2009);

— des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 29 octobre 2009 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 6 novembre 2009);

— des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 12 novembre 2009 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 22 décembre 2009);

— des articles 21 à 55, 58 et 59 de la loi du 10 décembre 2009 portant des dispositions diverses en matière de santé (*Moniteur belge* du 31 décembre 2009);

— des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 18 décembre 2009 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 28 janvier 2010);

— des articles 1^{er} à 17 de la loi du 23 décembre 2009 portant des dispositions diverses en matière de santé publique (*Moniteur belge* du 29 décembre 2009);

— du titre 4, chapitre 1^{er} de la loi-programme du 23 décembre 2009 (*Moniteur belge* du 30 décembre 2009);

— du titre 8, chapitre 4, section 1^{re} de la loi du 30 décembre 2009 portant des dispositions diverses (*Moniteur belge* du 31 décembre 2009).

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

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST INNERES

D. 2010 — 3413

[C — 2010/00576]

**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 29. August 2009 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 23. Oktober 2009 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 29. Oktober 2009 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 12. November 2009 zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung;

— der Artikel 21 bis 55, 58 und 59 des Gesetzes vom 10. Dezember 2009 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich Gesundheit;

— der Artikel 1 und 2 des Königlichen Erlasses vom 18. Dezember 2009 zur Abänderung von Artikel 37bis des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung;

— der Artikel 1 bis 17 des Gesetzes vom 23. Dezember 2009 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich Volksgesundheit;

— von Titel 4 Kapitel 1 des Programmgesetzes vom 23. Dezember 2009;

— von Titel 8 Kapitel 4 Abschnitt 1 des Gesetzes vom 30. Dezember 2009 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen.

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

Anlage 1

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

**29. AUGUST 2009 — Königlicher Erlass zur Abänderung von Artikel 37bis
des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes
über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung**

(...)

Artikel 1 - Artikel 37bis § 1 Buchstabe B) 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 22. Dezember 2003, wird durch folgende Absätze ergänzt:

„Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für die unter den Kodenummern 103110, 103213, 103235, 103316, 103331, 103353 und 104650 erwähnten Besuche des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101010 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt.

Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für den unter der Kodenummer 104510 erwähnten Besuch des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101010 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt, erhöht um den Eigenanteil des entsprechenden zusätzlichen Honorars für dringende Besuche, aufgenommen unter der Kodenummer 104635.

Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für den unter der Kodenummer 104532 erwähnten Besuch des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101010 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt, erhöht um den Eigenanteil des entsprechenden zusätzlichen Honorars für dringende Besuche, aufgenommen unter der Kodenummer 104613.

Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für die unter den Kodenummern 104554 und 104576 erwähnten Besuche des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101010 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt, erhöht um den Eigenanteil des entsprechenden zusätzlichen Honorars für dringende Besuche, aufgenommen unter der Kodenummer 104591.

Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für die unter den Kodenummern 103132, 103412, 103434, 103515, 103530, 103552 und 104355 erwähnten Besuche des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101032 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt.

Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für die unter der Kodenummer 104215 erwähnten Besuche des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101032 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt, erhöht um den Eigenanteil des entsprechenden zusätzlichen Honorars für dringende Besuche, aufgenommen unter der Kodenummer 104333.

Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für die unter der Kodenummer 104230 erwähnten Besuche des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101032 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt, erhöht um den Eigenanteil des entsprechenden zusätzlichen Honorars für dringende Besuche, aufgenommen unter der Kodenummer 104311.

Der Eigenanteil der Begünstigten, die jünger als 10 Jahre sind, wird für die unter den Kodenummern 104252 und 104274 erwähnten Besuche des Allgemeinmediziners auf höchstens zweimal den Eigenanteil dieser Begünstigten an den Kosten einer unter der Kodenummer 101032 aufgenommenen Konsultation im Rahmen der globalen medizinischen Akte beschränkt, erhöht um den Eigenanteil des entsprechenden zusätzlichen Honorars für dringende Besuche, aufgenommen unter der Kodenummer 104296.“

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

(...)

Anlage 6

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

**18. DEZEMBER 2009 — 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 C) Absatz 2 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 15. September 2006, werden zwischen der Kodenummer "102211" und der Kodenummer "102491" die Kodenummern "102270, 102292, 102314, 102336, 102351, 102373" eingefügt.

Art. 2 - Vorliegender Erlass tritt am selben Tag in Kraft wie der Königliche Erlass vom 18. Dezember 2009 zur Abänderung der Artikel 2 Buchstabe A 11 § 1 und 25 § 1 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 VOLKSGESUNDHEIT,
SICHERHEIT DER NAHRUNGSMITTELKETTE UND UMWELT**

23. DEZEMBER 2009 — Gesetz zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich Volksgesundheit

ALBERT II., König der Belgier,
Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Die Kammern haben das Folgende angenommen und Wir sanktionieren es:

KAPITEL 1 — *Einleitende Bestimmung*

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

KAPITEL 2 — *Abänderungen des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes
über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung*

Abschnitt 1 — Offizielle Schaffung der Arbeitsgruppe Versicherbarkeit

Art. 2 - In Titel III Kapitel 1 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung wird ein Abschnitt XII eingefügt, der einen Artikel 31bis mit folgendem Wortlaut umfasst:

"Abschnitt XII - Arbeitsgruppe Versicherbarkeit

Art. 31bis - Beim Dienst für Gesundheitspflege wird eine Arbeitsgruppe Versicherbarkeit eingesetzt.

Diese Arbeitsgruppe setzt sich zusammen aus Vertretern der Versicherungsträger, des Dienstes für Gesundheitspflege und des Dienstes für verwaltungstechnische Kontrolle des Instituts.

Die Versicherungsträger bestimmen ihre Vertreter in dieser Arbeitsgruppe, wobei jeder Versicherungsträger Anrecht auf mindestens einen Vertreter hat.

Der leitende Beamte des Dienstes für Gesundheitspflege und der leitende Beamte des Dienstes für verwaltungstechnische Kontrolle bestimmen die Vertreter ihrer jeweiligen Dienste.

Die Arbeitsgruppe Versicherbarkeit hat als Auftrag:

1. auf Antrag des Allgemeinen Rates der Gesundheitspflegeversicherung, des Gesundheitspflegeversicherungsausschusses, des Ministers oder aus eigener Initiative Stellungnahmen abzugeben oder Vorschläge zu unterbreiten zur Abänderung der Gesundheitspflegeversicherungsvorschriften, insbesondere hinsichtlich aller Fragen mit Bezug auf die administrative und finanzielle Zugänglichkeit der Gesundheitspflege. Dies umfasst unter anderem die Regeln mit Bezug auf die Eintragung, die Eröffnung und die Aufrechterhaltung des Anrechts auf Gesundheitspflege sowie die verschiedenen Aspekte der Vorschriften über die erhöhte Beteiligung der Versicherung, den fakturierbaren Höchstbetrag und alle anderen Vorschriften mit Bezug auf Maßnahmen, die die Zugänglichkeit der Gesundheitspflege verbessern,

2. Stellungnahmen abzugeben im Rahmen des Verfahrens des Verzichts auf die Rückforderung eines unrechtmäßig gezahlten Betrags im Bereich Gesundheitspflege in Anwendung von Artikel 22 § 2 Buchstabe a) des Gesetzes vom 11. April 1995 zur Einführung der "Charta" der Sozialversicherten.

Die Arbeitsgruppe Versicherbarkeit darf zu jedem Zeitpunkt, wenn sie dies für notwendig erachtet, einen Dienst, eine Einrichtung oder einen Sachverständigen, die ihrer Meinung nach geeignet sind, diese Probleme zu verdeutlichen, zu den Diskussionen hinzuziehen.

Der leitende Beamte des Dienstes für Gesundheitspflege oder ein von ihm bestimmter Beamte dieses Dienstes führt den Vorsitz der Arbeitsgruppe Versicherbarkeit. Die Arbeitsgruppe wird von ihrem Vorsitzenden auf eigene Initiative oder auf Antrag eines der Mitglieder einberufen. Mindestens alle sechs Wochen wird eine Versammlung organisiert."