

ROYAUME DE BELGIQUE

--- ♦ ---

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

--- ♦ ---

- Arrêté royal portant modification de l'arrêté royal du 26 novembre 2006 portant exécution de l'article 36 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, concernant l'intervention personnelle des bénéficiaires qui consultent un médecin spécialiste après avoir été envoyés par un médecin de médecine générale

PHILIPPE, 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, l'article 36 remplacé par l'arrêté royal du 25 avril 1997 et modifié par la loi du 14 janvier 2002 ;

Vu l'arrêté royal du 26 novembre 2006 portant exécution de l'article 36 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, concernant l'intervention personnelle des bénéficiaires qui consultent un médecin spécialiste après avoir été envoyés par un médecin de médecine générale ;

Vu l'avis de la Commission nationale médico-mutualiste, donné le 14 septembre 2020 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 10 novembre 2020 ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 16 novembre 2020 ;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 15 mai 2021 ;

Vu l'accord de la secrétaire d'Etat au Budget, donné le 3 juin 2021 ;

KONINKRIJK BELGIE

--- ♦ ---

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

--- ♦ ---

- Koninklijk besluit houdende wijziging van het koninklijk besluit van 26 november 2006 tot uitvoering van artikel 36 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat betreft het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden die een geneesheer-specialist raadplegen nadat ze verwezen zijn door een algemeen geneeskundige

FILIP, 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, artikel 36, vervangen bij het koninklijk besluit van 25 april 1997 en gewijzigd bij de wet van 14 januari 2002;

Gelet op het koninklijk besluit van 26 november 2006 tot uitvoering van artikel 36 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat betreft het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden die een geneesheer-specialist raadplegen nadat ze verwezen zijn door een algemeen geneeskundige;

Gelet op het voorstel van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen, gegeven op 14 september 2020;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 10 november 2020;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 16 november 2020;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 15 mei 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 3 juni 2021;



Vu l'analyse d'impact de la réglementation réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative ;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le , en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

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

NOUS AVONS ARRETE ET ARRETONS :

Article 1^{er}. L'article 1^{er} de l'arrêté royal du 26 novembre 2006 portant exécution de l'article 36 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, concernant l'intervention personnelle des bénéficiaires qui consultent un médecin spécialiste après avoir été envoyés par un médecin de médecine générale, modifié par les arrêtés royaux des 26 août 2010 et 21 juillet 2017, est remplacé par ce qui suit :

« **Article 1^{er}.** La réduction de l'intervention personnelle s'applique aux prestations suivantes, figurant à l'article 2 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 fixant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités :

102034	Consultation par un médecin spécialiste en médecine interne
102550	Consultation par un médecin spécialiste en médecine interne accrédité
102071	Consultation par un médecin spécialiste en pédiatrie
102572	Consultation par un médecin spécialiste en pédiatrie accrédité
102093	Consultation par un médecin spécialiste en cardiologie
102594	Consultation par un médecin spécialiste en cardiologie accrédité
102115	Consultation par un médecin spécialiste en gastro-entérologie
102616	Consultation par un médecin spécialiste en gastro-entérologie accrédité

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikels 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op , met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ:

Artikel 1. Artikel 1 van het koninklijk besluit van 26 november 2006 tot uitvoering van artikel 36 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat betreft het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden die een geneesheer-specialist raadplegen nadat ze verwezen zijn door een algemeen geneeskundige, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 26 augustus 2010 en 21 juli 2017 wordt vervangen als volgt:

“**Artikel 1.** De vermindering van het persoonlijk aandeel is van toepassing op de volgende verstrekkingen opgenomen in artikel 2 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen:

102034	Raadpleging in de spreekkamer door een arts-specialist in de inwendige geneeskunde
102550	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de inwendige geneeskunde,
102071	Raadpleging door een arts-specialist in de kindergeneeskunde
102572	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de kindergeneeskunde
102093	Raadpleging door een arts-specialist in de cardiologie
102594	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de cardiologie
102115	Raadpleging door een arts-specialist in de gastro-enterologie
102616	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de gastro-enterologie



102130	Consultation par un médecin spécialiste en pneumologie
102631	Consultation par un médecin spécialiste en pneumologie accrédité
102152	Consultation par un médecin spécialiste en rhumatologie
102653	Consultation par un médecin spécialiste en rhumatologie accrédité
102174	Consultation par un médecin spécialiste en neurologie
102675	Consultation par un médecin spécialiste en neurologie accrédité
102196	Consultation par un médecin spécialiste en psychiatrie
102690	Consultation par un médecin spécialiste en psychiatrie accrédité
102211	Consultation par un médecin spécialiste en neuropsychiatrie
102712	Consultation par un médecin spécialiste en neuropsychiatrie accrédité
102255	Consultation par un médecin spécialiste en médecine interne ou en médecine nucléaire et médecine interne, porteur du titre professionnel particulier en endocrino-diabétologie
102874	Consultation par un médecin spécialiste en médecine interne ou en médecine nucléaire et médecine interne, porteur du titre professionnel particulier en endocrino-diabétologie et accrédité
102734	Consultation par un médecin spécialiste en dermato-vénéréologie
102756	Consultation par un médecin spécialiste en dermato-vénéréologie accrédité
102896	Consultation d'un médecin spécialiste en gériatrie
102911	Consultation d'un un médecin spécialiste en gériatrie accrédité
105372	Consultation par un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie
105394	Consultation par un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie accrédité
105571	Consultation par un médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique

102130	Raadpleging door een arts-specialist in de pneumologie
102631	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de pneumologie
102152	Raadpleging door een arts-specialist in de reumatologie
102653	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de reumatologie
102174	Raadpleging door een arts-specialist in de neurologie
102675	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de neurologie
102196	Raadpleging door een arts-specialist in de psychiatrie
102690	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de psychiatrie
102211	Raadpleging door een arts-specialist in de neuropsychiatrie
102712	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de neuropsychiatrie
102255	Raadpleging door een arts-specialist in de inwendige geneeskunde of de nucleaire geneeskunde en inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de endocrino-diabetologie
102874	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de inwendige geneeskunde of de nucleaire geneeskunde en inwendige geneeskunde, houder van de bijzondere beroepstitel in de endocrino-diabetologie
102734	Raadpleging door een arts-specialist in de dermato-venereologie
102756	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de dermato-venereologie
102896	Raadpleging door een arts-specialist in de geriatrie
102911	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de geriatrie
105372	Raadpleging door een arts-specialist in de otorhinolaryngologie
105394	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de otorhinolaryngologie
105571	Raadpleging door een arts-specialist in de gynaecologie



105593	Consultation par un médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique, accrédité
105615	Consultation par un médecin spécialiste en urologie
105630	Consultation par un médecin spécialiste en urologie, accrédité
105696	Consultation par un médecin spécialiste en stomatologie
105711	Consultation par un médecin spécialiste en stomatologie, accrédité
105733	Consultation par un médecin spécialiste en ophtalmologie
105755	Consultation par un médecin spécialiste en ophtalmologie accrédité

105593	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de gynaecologie
105615	Raadpleging door een arts-specialist in de urologie
105630	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de urologie
105696	Raadpleging door een arts-specialist in de stomatologie
105711	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de stomatologie
105733	Raadpleging door een arts-specialist in de oftalmologie
105755	Raadpleging door een geaccrediteerde arts-specialist in de oftalmologie

».

Art. 2. Dans l'article 2 de l'arrêté royal du 26 novembre 2006 portant exécution de l'article 36 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, concernant l'intervention personnelle des bénéficiaires qui consultent un médecin spécialiste après avoir été envoyés par un médecin de médecine générale, l'alinéa 3 est complété par les mots :

« sauf s'il utilise pour la facturation de la consultation le transfert de données via un réseau électronique dans le cadre d'eAttest (en dehors du régime du tiers-payant) ou eFact (régime du tiers-payant) ou qu'il facture la consultation en appliquant le régime du tiers-payant sans utiliser le réseau électronique susmentionné. ».

Art. 3. L'article 3 de l'arrêté royal du 26 novembre 2006 portant exécution de l'article 36 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, concernant l'intervention personnelle des bénéficiaires qui consultent un médecin spécialiste après avoir été envoyés par un médecin de médecine générale, modifié par l'arrêté royal du 21 juillet 2017, est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 3.** L'intervention personnelle réduite est due à condition que l'attestation de soins donnés rédigée par le médecin spécialiste en question est présentée pour remboursement à l'organisme assureur accompagné du document d'envoi visé à l'article 2.

Art. 2. In artikel 2 van het koninklijk besluit van 26 november 2006 tot uitvoering van artikel 36 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat betreft het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden die een geneesheer-specialist raadplegen nadat ze verwezen zijn door een algemeen geneeskundige, wordt het derde lid aangevuld met de woorden:

“behalve als hij voor de aanrekening van de raadpleging toepassing maakt van de gegevensoverdracht via een elektronisch netwerk in het kader van eAttest (buiten derdebetalersregeling) of eFact (derdebetalersregeling) of als hij de raadpleging aanrekent door toepassing te maken van de derdebetalersregeling zonder gebruik te maken van het voormelde elektronisch netwerk.”.

Art. 3. Artikel 3 van het koninklijk besluit van 26 november 2006 tot uitvoering van artikel 36 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat betreft het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden die een geneesheer-specialist raadplegen nadat ze verwezen zijn door een algemeen geneeskundige, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 21 juli 2017, wordt vervangen als volgt:

“**Art. 3.** Het verminderd persoonlijk aandeel is verschuldigd op voorwaarde dat het getuigschrift voor verstrekte hulp opgemaakt door de desbetreffende geneesheer-specialist aan de verzekeringsinstelling voor terugbetaling wordt



aangeboden samen met het verwijdsdocument bedoeld in artikel 2.

Sans préjudice de l'alinéa 1^{er}, si le médecin-spécialiste utilise pour la facturation de la consultation le transfert de données via un réseau électronique dans le cadre d'eAttest (en dehors du régime du tiers-payant) ou eFact (régime du tiers-payant), il conserve le document d'envoi dans le dossier du bénéficiaire et transfère les informations requises pour l'application du présent arrêté à l'organisme assureur via le réseau électronique susmentionné. ».

Onverminderd van het eerste lid, als de arts-specialist voor de aanrekening van de raadpleging toepassing maakt van de gegevensoverdracht via een elektronisch netwerk in het kader van eAttest (buiten derdebetalersregeling) of eFact (derdebetalersregeling), bewaart hij het verwijdsdocument in het dossier van de rechthebbende en maakt hij de voor de toepassing van dit besluit vereiste gegevens over aan de verzekeringsinstelling via het voormelde elektronisch netwerk.”.

Art. 4. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} janvier 2021, à l'exception de l'article 1^{er} qui entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au Moniteur belge.

Art. 4. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2021 met uitzondering van artikel 1 dat in werking treedt op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

Art. 5. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Art. 5. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Donné à

Gegeven te

PAR LE ROI :
Le Ministre des Affaires sociales
et de la Santé publique,

VAN KONINGSWEGE :
De Minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid,



F. VANDENBROUCKE

