

Op de voordracht van Onze Minister van Binnenlandse Zaken, van de Modernisering van de Openbare Diensten en van de Nationale Wetenschappelijke en Culturele Instellingen,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Het taalkader van het Paleis voor Schone Kunsten wordt als volgt bepaald :

Sur la proposition de Notre Ministre de l'Intérieur, de la Modernisation des Services publics et des Institutions scientifiques et culturelles nationales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1er.** Le cadre linguistique du Palais des Beaux-Arts est déterminé comme suit :

Nederlandstalig kader Cadre néerlandophone	Trappen van de hiërarchie Degré de la hiérarchie	Franstalig kader Cadre francophone
Aantal betrekkingen Nombre d'emplois		Aantal betrekkingen Nombre d'emplois
1	1e trap — 1er degré	1
1	2e trap — 2e degré	1
1	3e trap — 3e degré	1
3	4e trap — 4e degré	3
5	5e trap — 5e degré	5
6	6e trap — 6e degré	5
8	7e trap — 7e degré	9
5	8e trap — 8e degré	5
—	9e trap — 9e degré	—
8	10e trap — 10e degré	8

**Art. 2.** In acht genomen de wet van 12 augustus 1981 houdende oprichting van een publiekrechtelijke rechtspersoon genaamd « Paleis voor Schone Kunsten », meer speciaal artikel 15, § 2, worden de personeelsleden, in dienst op 1 oktober 1979, overgenomen.

De statutaire benoemingen op vacante plaatsen zullen daarna de toepassing van het taalkader completeren.

**Art. 3.** Onze Minister van Binnenlandse Zaken, van de Modernisering van de Openbare Diensten en van de Nationale Wetenschappelijke en Culturele Instellingen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 11 april 1990.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Binnenlandse Zaken, van de Modernisering van de Openbare Diensten en van de Nationale Wetenschappelijke en Culturele Instellingen,

L. TOBBCA

**Art. 2.** Eu égard à la loi du 12 août 1981 portant création d'une personne juridique de droit public dénommée « Palais des Beaux-Arts », et plus en particulier à l'article 15, § 2, les membres du personnel, qui étaient en service le 1er octobre 1979, sont repris.

Les nominations statutaires à des emplois vacants complètent ensuite l'application du cadre linguistique.

**Art. 3.** Notre Ministre de l'Intérieur, de la Modernisation des Services publics et des Institutions scientifiques et culturelles nationales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 11 avril 1990.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intérieur, de la Modernisation des Services publics et des Institutions scientifiques et culturelles nationales,

L. TOBBCA

#### MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG

N 90 — 1488

23 MEI 1990. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 70bis, ingevoegd bij de programmawet van 6 juli 1989 en gewijzigd bij de programmawet van 22 december 1988;

Gelet op het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 204ter, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 26 april 1989 en op artikel 210, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 oktober 1987, 3 september 1971, 3 november 1987 en 26 april 1989;

#### MINISTÈRE DE LA PRÉVOYANCE SOCIALE

F 90 — 1488

23 MAI 1990. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 70bis, inséré par la loi-programme du 6 juillet 1989 et modifié par la loi-programme du 22 décembre 1989;

Vu l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 204ter inséré par l'arrêté royal du 26 avril 1989 et l'article 210, modifié par les arrêtés royaux des 23 octobre 1987, 3 septembre 1971, 3 novembre 1987 et 26 avril 1989;

Gelet op het advies uitgebracht op 8 januari 1990 door het beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

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 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

— Overwegende dat omwille van een doeltreffende werking van de Rijksadministratie de publicatie van dit besluit binnen de kortst mogelijke tijd noodzakelijk is;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken;

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 204ter, eerste lid, van het koninklijk besluit van 4 november 1983 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 26 april 1989, worden de woorden « op het ogenblik dat » vervangen door de woorden « bij het begin van de maand waarin ».

**Art. 2.** In artikel 210 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 oktober 1967, 3 september 1971, 3 november 1987 en 26 april 1989 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> de bepaling « — het tijdvak gevormd door de werkdagen vóór of na het einde van het tijdvak van verzekerplicht, wanneer het begin of het einde van dit tijdvak niet samenvalt met het begin of het einde van het referentiejaar; » wordt vervangen door de volgende bepaling :

« — het tijdvak gevormd door het kwartaal of de kwartalen waarvan de in artikel 214septies bedoelde bijdrage werd betaald of waarvoor vrijstelling van betaling, overeenkomstig datzelfde artikel, werd bekomen; »

2<sup>o</sup> de bepaling « — het tijdvak gevormd door de werkdagen van verzekering krachtens een regeling ingesteld in uitvoering van artikel 22 van de voormalde wet van 9 augustus 1963. Zulk tijdvak mag echter slechts in aanmerking worden genomen op voorwaarde dat de gerechtigde zich gekweten heeft van zijn bijdrageverplichtingen bij toepassing van de voormalde stelsels van verzekering voor geneeskundige verzorging; wanneer een van die tijdvakken slechts betrekking heeft op een gedeelte van die in artikel 23 van de voormalde wet van 9 augustus 1963 opgesomde verstrekkingen, wordt dat tijdvak slechts in aanmerking genomen indien de gerechtigde bijdragen gestort heeft aan een ziekenfonds voor de overige geneeskundige verstrekkingen; » wordt vervangen door de volgende bepaling :

« — het tijdvak gevormd door de werkdagen van onderwerping aan een regeling ingesteld in uitvoering van artikel 22 van de voormalde wet van 9 augustus 1963; zulk tijdvak mag echter slechts in aanmerking worden genomen op voorwaarde dat de gerechtigde zich gekweten heeft van zijn bijdrageverplichtingen bij toepassing van de voormalde stelsels van verzekering voor geneeskundige verzorging; indien evenwel blijkt dat de gerechtigde gedurende gans het referentiejaar onderworpen was aan het hoger vermeld koninklijk besluit van 30 juli 1964 en dat hij recht heeft op verstrekkingen op grond van dat besluit zonder genoodzaakt te zijn tot het betalen van een bijdrage in toepassing van artikel 29 van datzelfde besluit, dan wordt het tijdvak van onderwerping aan dat besluit echter niet in aanmerking genomen; ».

**Art. 3.** Een afdeling 7quater, luidend als volgt, wordt in hoofdstuk X van hetzelfde besluit ingevoegd :

« Afdeling 7quater. Bijzondere regelen inzake het behoud van het recht op geneeskundige verstrekkingen. »

**Art. 4.** Een artikel 214quinquies, luidend als volgt, wordt in hetzelfde besluit ingevoegd :

« Art. 214quinquies. De personen, die vanaf 1 januari 1990 de hoedanigheid van gerechtigde verkrijgen als bedoeld in artikel 3 van het koninklijk besluit van 30 juli 1964 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tot de zelfstandigheid wordt verruimd, terwijl ze nog rechthebbenden zijn krachtens artikel 87 of 88 van de voormalde wet van 9 augustus 1963, maar hun hoedanigheid van gerechtigde als bedoeld in artikel 21, eerste lid, 1<sup>o</sup> tot en met 9<sup>o</sup> en 13<sup>o</sup> van de voormalde wet van 9 augustus 1963 hebben verloren, kunnen, in toepassing van artikel 70bis, 1<sup>o</sup> van de voormalde wet van 9 augustus 1963 het recht op verstrekkingen slechts behouden tot het einde van het kwartaal dat volgt op datgene waarin zij de

Vu l'avis émis par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 8 janvier 1990;

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

Vu l'urgence;

Considérant qu'un fonctionnement efficace de l'Administration de l'Etat nécessite que les dispositions du présent arrêté soient publiées au plus tôt;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1er.** Dans l'article 204ter, 1er alinéa, de l'arrêté royal du 4 novembre 1983 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, inséré par l'arrêté royal du 26 avril 1989, les mots « au moment où » sont remplacés par les mots « au début du mois au cours duquel ».

**Art. 2.** Dans l'article 210 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 23 octobre 1967, 3 septembre 1971, 3 novembre 1987 et 26 avril 1989, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> la disposition « — la période se composant des jours ouvrables précédant le début ou suivant la fin de la période d'assujettissement, lorsque le début ou la fin de cette période ne coïncide pas avec le début ou la fin de l'année de référence; » est remplacée par la disposition suivante :

« — la période se composant du trimestre ou des trimestres pour lequel ou lesquels la cotisation visée à l'article 214septies a été payée ou pour laquelle une dispense de paiement a été obtenue en vertu de ce même article; »

2<sup>o</sup> la disposition « — la période se composant de jours ouvrables d'assujettissement à un régime instauré en exécution de l'article 22 de la loi du 9 août 1963 précitée. Une telle période ne peut toutefois être prise en considération qu'à la condition que le titulaire ait rempli ses obligations de cotisation en application des régimes d'assurance soins de santé précités; lorsqu'une de ces périodes ne concerne qu'une partie des prestations énumérées à l'article 23 de la loi du 9 août 1963 précitée, cette période n'est prise en considération qu'à la condition que le titulaire ait versé des cotisations à une mutualité pour les autres prestations de santé; » est remplacée par la disposition suivante :

« — la période se composant de jours ouvrables d'assujettissement à un régime instauré en exécution de l'article 22 de la loi du 9 août 1963 précitée; une telle période ne peut toutefois être prise en considération qu'à la condition que le titulaire ait rempli ses obligations de cotisation en application des régimes d'assurance soins de santé précités; s'il apparaît cependant que le titulaire a été assujetti pendant toute l'année de référence à l'arrêté royal du 30 juillet 1964 précité et qu'il a droit aux prestations sur la base de cet arrêté sans être obligé de payer une cotisation en application de l'article 29 du même arrêté, la période d'assujettissement à cet arrêté n'est cependant pas prise en considération; ».

**Art. 3.** Une section 7quater, rédigée comme suit, est insérée dans le chapitre X du même arrêté.

« Section 7quater. Dispositions particulières concernant le maintien du droit aux soins de santé. »

**Art. 4.** Un article 214quinquies, rédigé comme suit, est inséré dans le même arrêté :

« Art. 214quinquies. Les personnes qui à partir du 1er janvier 1990, acquièrent la qualité de titulaire au sens de l'article 3 de l'arrêté royal du 30 juillet 1964 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité est étendue aux travailleurs indépendants alors qu'elles sont encore bénéficiaires en vertu de l'article 67 ou 68 de la loi du 9 août 1963 précitée mais ont perdu leur qualité de titulaire au sens de l'article 21, premier alinéa, 1<sup>o</sup> à 9<sup>o</sup> inclus et 13<sup>o</sup> de la loi du 9 août 1963 précitée ne peuvent, en application de l'article 70bis, 1<sup>o</sup> de la loi du 9 août 1963 précitée, conserver le droit aux prestations que jusqu'à la fin du trimestre qui suit celui au cours duquel elles ont acquis la qualité de titulaire au sens de l'article 3 de l'arrêté royal du

hoedanigheid van gerechtigde als bedoeld in artikel 3 van het voor melde koninklijk besluit van 30 juli 1964 hebben verkregen, tenzij het bewijs leveren dat zij vóór het einde van deze periode opnieuw de hoedanigheid van gerechtigde als bedoeld in het voor melde artikel 21, eerste lid, 1<sup>e</sup> tot en met 9<sup>e</sup> en 13<sup>e</sup> hebben verkregen. »

**Art. 5.** Een artikel 214sexies, luidend als volgt, wordt in hetzelfde besluit ingevoegd :

« Art. 214sexies. § 1. In toepassing van artikel 70bis, 2<sup>e</sup>, van de voormelde wet van 9 augustus 1963 kan het recht op geneeskundige verstrekkingen niet verder verlengd worden indien de hoedanigheid van gerechtigde als bedoeld in artikel 21, eerste lid, 1<sup>e</sup> tot en met 9<sup>e</sup> en 13<sup>e</sup> van de voormelde wet van 9 augustus 1963 in het laatste kwartaal van het referentejaar niet meer bestond, tenzij deze hoedanigheid opnieuw verworven werd vóór 1 juli volgend op het beschouwde referentejaar. »

§ 2. Voor de gerechtigden die gehouden zijn tot het vervullen van de wachttijd vooraleer zij het recht op geneeskundige verstrekkingen kunnen openen, kan die wachttijd slechts als vervuld worden beschouwd indien zij in het laatste volledige kwartaal van de wachttijd of in het daarop volgende resterende gedeelte van die wachttijd nog de hoedanigheid van gerechtigde hadden. »

**Art. 6.** Een artikel 214septies, luidend als volgt, wordt in hetzelfde besluit ingevoegd :

« Art. 214septies. De personen die hun recht op geneeskundige verstrekkingen kunnen verlengen in toepassing van artikel 68 van de voormelde wet van 9 augustus 1963 en met inachtneming van de bepalingen van artikel 214quinquis, 214sexies en 330quater van dit besluit, maar waarvoor wordt vastgesteld dat in het beschouwde referentejaar perioden van tenminste een geheel kwartaal voorkomen die niet gedekt zijn door een bijdragebon of door één van de tijdvakken, opgesomd in artikel 210, A, 2, kunnen, in afwijking van artikel 68 van de voormelde wet van 9 augustus 1963, hun recht op verstrekkingen slechts verlengen indien zij voor elk niet gedekt kwartaal een bijzondere bijdrage betalen die gelijk is aan 5 736 F. »

Dit bedrag is gekoppeld aan het indexcijfer 148,80 van de consumptieprijzen. Het wordt op 1 januari van elk jaar aangepast aan de hoegroetheid van de op 31 oktober van het voorgaande jaar bereikte indexcijfer van de consumptieprijzen.

De personen die het bewijs leveren dat zij in het beschouwde referentejaar geen inkomen hebben van meer dan twaalf maal het bedrag bedoeld in artikel 229, § 2bis, van dit besluit, worden vrijgesteld van de betaling van de voornoemde bijdragen. Onder inkomen in de zin van deze bepaling moet het inkomen worden verstaan zoals dat omschreven is in artikel 229, § 2bis, van dit besluit.

**Art. 7.** Een artikel 214octies, luidend als volgt, wordt in hetzelfde besluit ingevoegd :

« Art. 214octies. De personen bedoeld in artikel 214sexies, van wie het recht op geneeskundige verstrekkingen werd stopgezet, alsmede de personen van wie het recht op geneeskundige verstrekkingen niet werd verlengd daar zij niet voldoen aan alle voor het referentejaar gestelde bijdragevereisten, die in de periode tussen de op het beschouwde referentejaar volgende data van 1 juli en 31 december de hoedanigheid van gerechtigde opnieuw verwerven, kunnen het recht op geneeskundige verstrekkingen slechts heropenen indien zij alsnog voldoen aan alle bijdragevereisten voor het voorbijgaande kalenderjaar, inbegrepen de vereiste bijdrage bedoeld in artikel 214septies, zoals die gesteld worden voor gerechtigden die hun recht op geneeskundige verstrekkingen kunnen verlengen. »

Indien aan deze voorwaarde niet wordt voldaan, dient een wachttijd van zes maanden vervuld te worden vooraleer het recht op geneeskundige verstrekkingen opnieuw kan worden geopend. Voor de vervulling van die wachttijd dient aan de vereisten te worden voldaan die elders in dit besluit aan de wachttijd voor het recht op geneeskundige verstrekkingen worden gesteld. »

**Art. 8.** Een artikel 330quater, luidend als volgt, wordt in hetzelfde besluit ingevoegd :

« Art. 330quater. De personen die op grond van de voor het referentejaar 1989 ingeleverde bijdragebescheiden het recht op geneeskundige verstrekkingen na 30 juni 1990 zowel kunnen verlengen in toepassing van artikel 68 van de voormelde wet van 9 augustus 1963 als in toepassing van artikel 27 van het koninklijk besluit van 30 juli 1964 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tot de zelfstandigen wordt verruimd, kunnen in toepassing van artikel 70bis, 1<sup>e</sup>, van de voormelde wet van 9 augustus 1963 hun recht op geneeskundige verstrekkingen niet verlengen zoals bedoeld in artikel 68 van de voormelde wet indien zij in het

30 juillet 1964 précité, à moins qu'elles ne fournissent la preuve qu'elles ont retrouvé la qualité de titulaire au sens de l'article 21, premier alinéa, 1<sup>e</sup> à 9<sup>e</sup> inclus et 13<sup>e</sup> avant la fin de cette période. »

**Art. 5.** Un article 214 sexies, rédigé comme suit, est inséré dans le même arrêté :

« Art. 214sexies. § 1er. En application de l'article 70bis, 2<sup>e</sup>, de la loi du 9 août 1963 précitée, le droit aux prestations de santé ne peut davantage être prolongé si la qualité de titulaire au sens de l'article 21, premier alinéa, 1<sup>e</sup> à 9<sup>e</sup> inclus et 13<sup>e</sup> de la loi du 9 août 1963 précitée, n'existe plus au cours du dernier trimestre de l'année de référence, sauf si cette qualité est de nouveau obtenue avant le 1er juillet qui suit l'année de référence considérée. »

§ 2. Pour les titulaires qui sont tenus d'accomplir un stage avant de pouvoir ouvrir le droit aux prestations de santé, ce stage ne peut être considéré comme accompli que s'ils possédaient encore la qualité de titulaire au cours du dernier trimestre complet dudit stage ou au cours de la partie de stage restante qui suit celui-ci. »

**Art. 6.** Un article 214septies, rédigé comme suit, est inséré dans le même arrêté :

« Art. 214septies. Les personnes qui peuvent prolonger leur droit aux prestations de santé en application de l'article 68 de la loi du 9 août 1963 précitée et compte tenu des dispositions des articles 214quinquis, 214sexies et 330quater du présent arrêté, mais pour lesquelles il est constaté que l'année de référence considérée comporte des périodes d'au moins un trimestre complet non couvertes par un bon de cotisation ou par une des périodes énumérées à l'article 210, A, 2, ne peuvent, par dérogation à l'article 68 de la loi du 9 août 1963 précitée, prolonger leur droit aux prestations de santé que moyennant paiement d'une cotisation spéciale égale à 5 736 F pour chaque trimestre non couvert. »

Ce montant est lié à l'indice 148,80 des prix à la consommation. Il est adapté le 1er janvier de chaque année au taux de l'indice des prix à la consommation atteint au 31 octobre de l'année précédente.

Les personnes qui prouvent qu'elles n'ont pas, pour l'année de référence, de revenus supérieurs à douze fois le montant prévu à l'article 229, § 2bis, du présent arrêté, sont dispensées du paiement de ladite cotisation. Par revenus au sens de cette disposition, il faut entendre les revenus visés à l'article 229, § 2bis, du présent arrêté. »

**Art. 7.** Un article 214octies, rédigé comme suit, est inséré dans le même arrêté :

« Art. 214octies. Les personnes visées à l'article 214sexies qui ont été privées du droit aux prestations de santé ainsi que les personnes dont le droit aux prestations de santé n'a pas été prolongé parce qu'elles ne satisfont pas à toutes les conditions de cotisation fixées pour l'année de référence et qui retrouvent la qualité de titulaire au cours de la période se situant entre le 1er juillet et le 31 décembre qui suit l'année de référence considérée, ne peuvent rouvrir le droit aux prestations de santé que si elles satisfont encore à toutes les conditions de cotisation pour l'année civile précédente, y compris la condition de cotisation prévue à l'article 214septies, telles qu'elles sont fixées pour les titulaires qui peuvent prolonger leur droit aux prestations de santé. »

Si cette condition n'est pas remplie, un stage de six mois doit être accompli avant que le droit aux prestations de santé puisse s'ouvrir à nouveau. Pour l'accomplissement de ce stage, il faut remplir les conditions qui sont fixées dans les autres dispositions du présent arrêté relatives au stage pour le droit aux prestations de santé. »

**Art. 8.** Un article 330quater, rédigé comme suit, est inséré dans le même arrêté :

« Art. 330quater. Les personnes qui peuvent prolonger le droit aux prestations de santé après le 30 juin 1990 sur la base des documents de cotisation remis pour l'année de référence 1989, tant en application de l'article 68 de la loi du 9 août 1963 précitée qu'en application de l'article 27 de l'arrêté royal du 30 juillet 1984 portant les conditions dans lesquelles l'application de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité est étendue aux travailleurs indépendants, ne peuvent, en application de l'article 70bis, 1<sup>e</sup>, de la loi du 9 août 1963 précitée prolonger leur droit aux prestations de santé comme prévu à l'article 68 si elles ont perdu, au cours de l'année de référence considérée, la qualité de titulaire au sens de l'article 21, premier alinéa, 1<sup>e</sup>

beschouwde refertejaar de hoedanigheid van gerechtigde als bedoeld in artikel 21, eerste lid, 1<sup>e</sup> tot en met 9<sup>e</sup> en 13<sup>e</sup> van de voor-melde wet van 9 augustus 1963 verloren, zonder deze hoedanigheid opnieuw te bezitten vóór 1 juli 1990. \*

**Art. 9.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 9 januari 1990.

**Art. 10.** Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 23 mei 1990.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,  
Ph. BUSQUIN

à 9<sup>e</sup> inclus et 13<sup>e</sup> de la loi du 9 août 1963 précitée, sans posséder à nouveau cette qualité avant le 1er juillet 1990. \*

**Art. 9.** Le présent arrêté produit ses effets le 9 janvier 1990.

**Art. 10.** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 23 mai 1990.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,  
Ph. BUSQUIN

N 90 — 1489

**25 MEI 1990.** — Koninklijk besluit tot vaststelling van de lijst van de weefsels van menselijke oorsprong waarvoor in de afleveringskosten een tegemoetkoming wordt verleend door de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op de artikelen 23, 18<sup>e</sup> en 25, § 6ter, ingevoegd bij de programmawet van 6 juli 1989;

Gelet op het advies, uitgebracht op 22 januari 1990 door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

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 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat voor een doeltreffende werking van de Rijksadministratie de bekendmaking van dit besluit binnen de kortst mogelijke tijd noodzakelijk is,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** De lijst bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 23 maart 1990 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten voor afleveren van weefsels van menselijke oorsprong omvat :

1<sup>e</sup> 269290 — 269301

een hartklep van menselijke oorsprong, in België aangeleverd, verzendingskosten inbegrepen : 85 000 F;

2<sup>e</sup> 269393 — 269404

een cornea van menselijke oorsprong, in België aangeleverd, verzendingskosten inbegrepen : 35 000 F;

3<sup>e</sup> tympano-ossiculaire allogreffen van menselijke oorsprong, in België aangeleverd, verzendingskosten inbegrepen :

a) 269496 — 269500

Trommelsvies + 3 gehoorbeentjes : 20 000 F;

b) 269511 — 269522

Trommelsvies + 2 gehoorbeentjes : 19 500 F;

c) 269533 — 269544

Trommelsvies + 1 gehoorbeentje : 19 000 F;

d) 269555 — 269566

Trommelsvies zonder gehoorbeentjes : 18 500 F;

e) 269570 — 269581

1 gehoorbeentje 1 500 F;

f) 269592 — 269603

2 gehoorbeentjes 2 000 F;

g) 269614 — 269625

3 gehoorbeentjes 2 500 F;

F 90 — 1489

**25 MAI 1990.** — Arrêté royal fixant la liste des tissus d'origine humaine pour lesquels l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût de délivrance

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment les articles 23, 18<sup>e</sup> et 25, § 6ter, insérés par la loi-programme du 6 juillet 1989;

Vu l'avis émis le 22 janvier 1990 par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

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

Vu l'urgence;

Considérant qu'un fonctionnement efficace de l'Administration de l'Etat nécessite la publication du présent arrêté dans les délais les plus brefs,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>e</sup>.** La liste visée à l'article 2 de l'arrêté royal du 23 mars 1990 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût de la délivrance de tissus d'origine humaine comprend :

1<sup>e</sup> 269290 — 269301

une valvule cardiaque d'origine humaine, délivrée en Belgique, frais d'expédition compris : 85 000 F;

2<sup>e</sup> 269393 — 269404

une cornée d'origine humaine, délivrée en Belgique, frais d'expédition compris : 35 000 F;

3<sup>e</sup> allogreffes tympano-ossiculaires d'origine humaine, délivrées en Belgique, frais d'expédition compris :

a) 269496 — 269500

Tympan + 3 osselets : 20 000 F;

b) 269511 — 269522

Tympan + 2 osselets : 19 500 F;

c) 269533 — 269544

Tympan + 1 osselet : 19 000 F;

d) 269555 — 269566

Tympan sans osselet : 18 500 F;

e) 269570 — 269581

1 osselet : 1 500 F;

f) 269592 — 269603

2 osselets : 2 000 F;

g) 269614 — 269625

3 osselets : 2 500 F;