

N. 2002 — 3392

[C — 2002/22785]

25 SEPTEMBER 2002. — Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 22 juni 2000 tot vaststelling van de tegemoetkoming bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de centra voor dagverzorging

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 34, eerste lid, 11°, vervangen bij de wet van 24 december 1999, op artikel 35, § 3, ingevoegd bij de wet van 2 augustus 2002, en op artikel 37, § 12, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en van 24 december 1999;

Gelet op het koninklijk besluit van 26 september 2002 tot uitvoering van artikel 35, § 3, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de in artikel 34, 11° en 12°, van dezelfde wet bedoelde verstrekkingen;

Gelet op het ministerieel besluit van 22 juni 2000 tot vaststelling van de tegemoetkoming bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de centra voor dagverzorging, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 28 mei en 26 november 2001;

Gelet op het voorstel van het Comité de de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gedaan op 9 september 2002;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 10 september 2002;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 12 september 2002;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door het feit dat de adviezen 33.033/1 tot 33.036/1 van de Raad van State van 19 februari 2002 een herziening vergen van de financiering van bepaalde inrichtingen en diensten bedoeld in de voormelde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen; dat de herziene financiering in werking moet treden op 1 oktober 2002, datum waarop de federale overheid belangrijke engagementen opgenomen in het federaal meerjarenplan van 1 maart 2000 voor de gezondheidssectoren en van het protocolakkoord van 28 november 2000 voor de openbare gezondheidssectoren, dient te honoreren; dat de bedoelde inrichtingen en diensten uiterlijk tegen 4 oktober 2002 in kennis gesteld moeten kunnen worden van de nieuwe financieringsregels opdat zij met kennis van zaken zouden kunnen beslissen om de voordelen voorzien in voormelde akkoorden al dan niet toe te passen op hun personeel;

Gelet op het advies 34.123/1 tot 34.128/1 van de Raad van State, gegeven op 19 september 2002, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State,

Besluit :

Artikel 1. In artikel 1 van het ministerieel besluit van 22 juni 2000 tot vaststelling van de tegemoetkoming bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de centra voor dagverzorging, vervangen door het ministerieel besluit van 28 mei 2001 en gewijzigd bij het ministerieel besluit van 26 november 2001, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In het eerste lid, worden de woorden "24,32 euro" vervangen door de woorden "21,82 euro".

2° Tussen het eerste en tweede lid, wordt het volgende lid ingevoegd :

« Dit bedrag wordt verhoogd met 1,75 euro als de inrichting voldoet aan de in artikel 2, § 4, gestelde voorwaarden. »

3° Het laatste lid wordt vervangen door de volgende bepaling :

« De in het eerste en tweede lid bedoelde bedragen worden gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,14 in de basis 1996 = 100 en worden aangepast overeenkomstig de bepalingen van de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld. »

Art. 2. Artikel 2, § 4, van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

« § 4. Om het in artikel 1, tweede lid, bedoelde bedrag te kunnen genieten, bezorgen de inrichtingen aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering per aangetekende brief een verklaring, overeenkomstig de bijlage

F. 2002 — 3392

[C — 2002/22785]

25 SEPTEMBRE 2002. — Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 22 juin 2000 fixant l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les centres de soins de jour

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 34, alinéa 1^{er}, 11°, remplacé par la loi du 24 décembre 1999, l'article 35, § 3, inséré par la loi du 2 août 2002, et l'article 37, § 12, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 24 décembre 1999;

Vu l'arrêté royal du 26 septembre 2002 portant exécution de l'article 35, § 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour les prestations visées à l'article 34, 11° et 12°, de la même loi;

Vu l'arrêté ministériel du 22 juin 2000 fixant l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les centres de soins de jour, modifié par les arrêtés ministériels des 28 mai et 26 novembre 2001;

Vu la proposition du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie invalidité, faite le 9 septembre 2002;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 10 septembre 2002;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 12 septembre 2002;

Vu l'urgence, motivée par le fait que les avis 33.033/1 à 33.036/1 du Conseil d'Etat du 19 février 2002 réclament une révision du financement de certains établissements et services visés dans la loi précitée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités; que le financement revu doit entrer en vigueur le 1^{er} octobre 2002, date à laquelle l'autorité fédérale doit honorer d'importants engagements pris dans le plan fédéral pluriannuel du 1^{er} mars 2000 pour les secteurs des soins de santé et le protocole d'accord du 28 novembre 2000 pour les secteurs publics des soins de santé; que les établissements et services visés doivent pouvoir être mis au courant au plus tard pour le 4 octobre 2002 des nouvelles règles de financement afin qu'ils puissent décider en connaissance de cause d'appliquer ou non à leur personnel les avantages prévus dans les accords précités;

Vu l'avis 34.123/1 à 34.128/1 du Conseil d'Etat, donné le 19 septembre 2002, en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat,

Arrête :

Article 1^{er}. A l'article 1^{er} de l'arrêté ministériel du 22 juin 2000 fixant l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les centres de soins de jour, remplacé par l'arrêté ministériel du 28 mai 2001 et modifié par l'arrêté ministériel du 26 novembre 2001, sont apportées les modifications suivantes :

1° A l'alinéa 1^{er}, les mots "24,32 euros" sont remplacés par les mots "21,82 euros".

2° L'alinéa suivant est inséré entre les alinéas 1^{er} et 2 :

« Ce montant est augmenté de 1,75 euro lorsque l'institution répond aux conditions fixées à l'article 2, § 4. »

3° Le dernier alinéa est remplacé par la disposition suivante :

« Les montants visés aux alinéas 1^{er} et 2 sont liés à l'indice pivot 103,14 dans la base 1996 = 100 et sont adaptés conformément aux dispositions de la loi du 1^{er} mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume dans le secteur public. »

Art. 2. L'article 2, § 4, du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« § 4. Pour pouvoir bénéficier du montant visé à l'article 1^{er}, alinéa 2, les institutions transmettent au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie invalidité, par lettre recommandée, une déclaration conforme à l'annexe jointe au présent arrêté, signée par le

gevoegd bij dit besluit, ondertekend door de verantwoordelijke van de inrichting, waarin staat vanaf welke datum het loontrekkend personeel dat gedekt is door de in artikel 1, eerste lid, bedoelde forfaitaire tegemoetkoming, minstens de loonschalen en voordelen geniet die zijn vastgesteld in het koninklijk besluit van 26 september 2002 tot uitvoering van artikel 35, § 3, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de in artikel 34, 11° en 12°, van dezelfde wet bedoelde verstrekkingen. De inrichtingen die behoren tot de openbare sector voegen een uittreksel van de notulen van het basisoverlegcomité toe, waaruit het unaniem advies van vermeld comité blijkt betreffende de toepassing van voormelde voordelen.

De uitbetaling van het bedrag bedoeld in artikel 1, tweede lid, heeft slechts plaats voor zover de inrichting uiterlijk tegen de laatste werkdag van de maand volgend op het kwartaal waarvoor bedoeld bedrag verschuldigd is, volgende gegevens oplevert aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering :

1° gegevens met betrekking tot de inrichting of dienst :

- a) het statuut;
- b) het RSZ of RSZ-PPO nummer;
- c) de gemiddelde wekelijkse arbeidsduur voor voltijdse prestaties;

2° gegevens per personeelslid :

- a) naam, voornaam en geboortedatum van de personeelsleden;
- b) inschrijvingsnummer van de personeelsleden in het rijksregister;
- c) het aantal te presteren uren per week zoals blijkt uit het arbeidscontract of de individuele benoemingsakte, met begin- en einddatum waarop dit aantal uren van toepassing is;
- d) indien het gaat om een nieuw personeelslid of indien een einde werd gesteld aan de tewerkstelling : de begin- en/of einddatum;
- e) per personeelslid het aantal gepresteerd dagen en voor de periode van deeltijdse tewerkstelling het aantal gepresteerd uren;
- f) per personeelslid de beroepskwalificatie en de baremieke anciënniteit;
- g) aantal kalenderdagen die niet werden vergoed door de werkgever (langdurige ziekte, arbeidsongeval, zwangerschapsverlof, ...). Hierin moeten eveneens de dagen worden opgenomen tijdens welke het personeelslid in beschikbaarheid wegens ziekte of invaliditeit was;
- h) per personeelslid, de premies, bedoeld in hoofdstuk 2 van het voorgenoemd koninklijk besluit van 26 september 2002, die werden uitbetaald;
- i) per personeelslid, het aantal uren per type van onregelmatige prestaties die werden uitbetaald en de gestorte bedragen;
- j) per personeelslid, de baremieke weddeschaal die werd uitbetaald en de gestorte bedragen.

De werkgever bezorgt de gegevens zoals bedoeld in het vorige lid aan de leidend ambtenaar van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV, op een document waarvan het model door deze Dienst aan de inrichtingen wordt bezorgd.

Het lijst van de inrichtingen die het document bedoeld in het eerste lid hebben opgestuurd, wordt in de loop van de maand mei en november in het *Belgisch Staatsblad* bekendgemaakt.

De uitbetaling van het bedrag bedoeld in artikel 1, tweede lid, wordt geschorst vanaf de eerste dag van het kwartaal waarin wordt vastgesteld dat de inrichting zich, voor een of meerdere personeelsleden, vergoed door de tegemoetkoming bedoeld in artikel 1, eerste lid, niet houdt aan de verklaring bedoeld in het eerste lid. De schorsing wordt opgeheven de eerste dag van het kwartaal volgend op het kwartaal waarin wordt vastgesteld dat de inrichting zich opnieuw in orde gesteld heeft met de verklaring bedoeld in het eerste lid.

De inrichtingen die gebonden zijn door een collectieve arbeidsovereenkomst, gesloten in de schoot van het Paritair Comité 305.2 en algemeen verbindend verklaard bij koninklijk besluit, die minstens voorziet in de loonschalen en voordelen die zijn vastgesteld in het voorgenoemde koninklijk besluit van 26 september 2002, worden vrijgesteld van de toepassing van de vorige leden. Dit is ook het geval voor de inrichtingen van de openbare sector die het bewijs leveren dat zij één van de volgende protocolakkoorden op het personeel toepassen :

a) het sectoraal akkoord betreffende een algemene weddeschaalherziening voor het personeel van de lokale en regionale sector van de Vlaamse Gemeenschap en gemeenschappelijke krachtlijnen voor een samenhangend personeelsbeleid in de lokale en regionale besturen (omzendbrief BA 93/07 van 18 juni 1993 van de Vlaamse Gemeenschap);

responsable de l'institution, dans laquelle est indiquée la date à partir de laquelle le personnel salarié qui est couvert par l'intervention forfaitaire visée à l'article 1^{er}, alinéa 1^{er}, bénéficie au moins des barèmes et avantages définis dans l'arrêté royal du 26 septembre 2002 portant exécution de l'article 35, § 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour les prestations visées à l'article 34, 11° et 12°, de la même loi. Les institutions dépendant du secteur public y joignent un extrait du procès-verbal du Comité de concertation d'où ressort l'avis unanime dudit Comité relativement à l'application des avantages susmentionnés.

Le versement du montant visé à l'article 1^{er}, alinéa 2, n'a lieu que si l'institution fournit, au plus tard pour le dernier jour ouvrable du mois qui suit le trimestre pour lequel le montant visé est dû, les données suivantes à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité :

1° données concernant l'établissement ou le service :

- a) le statut;
- b) le numéro de l'ONSS ou de l'ONSS-APL;
- c) la durée moyenne de travail hebdomadaire pour prestations à temps plein;

2° données par membre du personnel :

- a) nom, prénom et date de naissance des membres du personnel;
- b) numéro d'inscription des membres du personnel au Registre national;
- c) le nombre d'heures de prestations de travail par semaine, fixé dans le contrat de travail ou dans l'acte de nomination individuel, avec la date de début et de fin de l'application de ce nombre d'heures;
- d) s'il s'agit d'un nouveau membre du personnel ou s'il a été mis fin à l'occupation, la date de début et/ou de fin;
- e) par membre du personnel, le nombre de journées prestées, et pour la période d'emploi à temps partiel, le nombre d'heures prestées;
- f) par membre du personnel, la qualification professionnelle et l'ancienneté de barème;
- g) le nombre de jours civils non indemnisés par l'employeur (maladie de longue durée, accident du travail, congé de maternité, ...). Doivent également y être inclus, les jours durant lesquels le membre du personnel était en disponibilité pour cause de maladie ou d'invalidité;
- h) par membre du personnel, les primes, visées au chapitre 2 de l'arrêté royal du 26 septembre 2002 susvisé, qui ont été versées;

i) par membre du personnel, le nombre d'heures par type de prestations irrégulières qui ont été payées et les montants versés;

j) par membre du personnel, l'échelle barémique qui a été payée et les montants versés.

L'employeur transmet au fonctionnaire dirigeant du Service des Soins de santé de l'INAMI les données visées à l'alinéa précédent sur un document dont le modèle est fourni par ce Service aux institutions.

La liste des institutions qui ont envoyé le document visé à l'alinéa 1^{er} est publiée dans le courant des mois de mai et de novembre au *Moniteur belge*.

Le versement du montant visé à l'article 1^{er}, alinéa 2, est suspendu le premier jour du trimestre au cours duquel il est constaté que, pour un ou plusieurs membres du personnel couvert par l'intervention forfaitaire visée à l'article 1^{er}, alinéa 1^{er}, l'institution ne s'en tient pas à la déclaration visée à l'alinéa 1^{er}. La suspension est levée le premier jour du trimestre qui suit le trimestre au cours duquel il est constaté que l'institution s'est remise en règle avec la déclaration visée à l'alinéa 1^{er}.

Les institutions liées par une convention collective de travail, conclue au sein du Comité paritaire 305.2 et rendue obligatoire par arrêté royal, qui prévoit au moins les barèmes et avantages fixés par l'arrêté royal du 26 septembre 2002 précité, sont dispensées de l'application des alinéas précédents. C'est également le cas pour les institutions du secteur public qui fournissent la preuve qu'elles appliquent un des protocoles d'accord suivants à leur personnel :

a) « het sectoraal akkoord betreffende een algemene weddeschaalherziening voor het personeel van de lokale en regionale sector van de Vlaamse Gemeenschap en gemeenschappelijke krachtlijnen voor een samenhangend personeelsbeleid in de lokale en regionale besturen (omzendbrief BA 93/07 van 18 juni 1993 van de Vlaamse Gemeenschap) »;

b) « la circulaire du 27 mai 1994 du Ministre des Affaires intérieures et de la Fonction publique du Gouvernement wallon concernant la révision générale des barèmes applicable aux pouvoirs provinciaux et locaux de Wallonie »;

c) het Sociaal Handvest van 28 april 1994 - Harmonisatie van het administratief statuut en algemene weddeherziening voor het personeel van de plaatselijke besturen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest;

d) het protocol nr. 59/1 van 13 juni 1991 betreffende het intersectoraal akkoord van sociale programmatie van de jaren 1991-1994 toepasselijk op het geheel van de overheidssector.

Voor de eerste toekenning van het bedrag bedoeld in artikel 1, tweede lid, bezorgen de op 30 september 2002 erkende inrichtingen aan de voornoemde Dienst voor Geneeskundige Verzorging de aangetekende brief bedoeld in het eerste lid, of het bewijs bedoeld in het vijfde lid, en dit uiterlijk tegen 31 oktober 2002. Na deze datum, wordt het in artikel 1, tweede lid, bedoelde bedrag toegekend aan deze inrichtingen vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de maand waarin het gevraagde document opgestuurd werd. ».

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 oktober 2002.

Brussel, 25 september 2002.

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE

b) la circulaire du 27 mai 1994 du Ministre des Affaires intérieures et de la Fonction publique du Gouvernement wallon concernant la révision générale des barèmes applicable aux pouvoirs provinciaux et locaux de Wallonie;

c) la Charte Sociale du 28 avril 1994 - Harmonisation du statut administratif et révision générale des barèmes pour le personnel des pouvoirs locaux de la Région de Bruxelles-Capitale;

d) le protocole n° 59/1 du 13 juin 1991 relatif à l'accord intersectoriel de programmation sociale pour les années 1991-1994 applicable à l'ensemble des services publics.

Pour la première attribution du montant visé à l'article 1^{er}, alinéa 2, les institutions agréées au 30 septembre 2002 transmettent au Service de soins de santé précité la lettre recommandée visée à l'alinéa 1^{er}, ou la preuve visée à l'alinéa 5, le 31 octobre 2002 au plus tard. Passé ce délai, le montant visé à l'article 1^{er}, alinéa 2, est octroyé à ces institutions à partir du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel le document demandé a été envoyé. ».

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} octobre 2002.

Bruxelles, le 25 septembre 2002.

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

Bijlage

Bijlage bij het ministerieel besluit van 25 september 2002

Aan de leidend ambtenaar van de Dienst voor Geneeskundige

Verzorging van het RIZIV

Tervurenlaan 211

1150 Brussel

De ondergetekende(n), (naam en voornaam), verantwoordelijk voor de volgende inrichting : (naam en adres van de inrichting), met volgend RIZIV-nummer : verklaart(aren) hierbij :

o dat aan het verpleegkundig en verzorgend personeel, de loontrekkende kinesitherapeuten, ergotherapeuten en/of logopedisten, en het aanvullend gekwalificeerd personeel dat taken vervult inzake reactivatie, revalidatie en sociale integratie, zoals bedoeld in het ministerieel besluit van 22 juni 2000 tot vaststelling van de tegemoetkoming bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de centra voor dagverzorging, tewerkgesteld in voormelde inrichting, minstens de voordelen worden toegekend zoals voorzien in het koninklijk besluit van 26 september 2002 tot uitvoering van artikel 35, § 3, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de in artikel 34, 11° en 12°, van dezelfde wet bedoelde verstrekkingen.

Bedoeld personeel zal bijgevolg minstens de premies van 148,74 en 12,67 euro (*enkel in de privé-sector*), de toeslagen voor onregelmatige prestaties en de baremieke weddeschalen genieten, zoals voorzien in voormeld koninklijk besluit van 26 september 2002.

Openbare sector : als bijlage gaat een uittreksel van de notulen van het basisoverlegcomité, waaruit het unaniem advies van vermeld comité blijkt betreffende de toepassing van voormelde voordelen.

Deze verklaring is geldig met ingang van 26 september 2002 tot 30 september 2003.

o dat het hierna aangekruiste protocolakkoord van toepassing is op de instelling (bewijs hiervan bij te voegen) :

o het sectoraal akkoord betreffende een algemene weddeschaalherziening voor het personeel van de lokale en regionale sector van de Vlaamse Gemeenschap en gemeenschappelijke krachtlijnen voor een samenhangend personeelsbeleid in de lokale en regionale besturen (omzendbrief BA 93/07 van 18 juni 1993 van de Vlaamse Gemeenschap)

o « la circulaire du 27 mai 1994 du Ministre des Affaires intérieures et de la Fonction publique du Gouvernement wallon concernant la révision générale des barèmes applicable aux pouvoirs provinciaux et locaux de Wallonie »

o het Sociaal Handvest van 28 april 1994 - Harmonisatie van het administratief statuut en algemene weddeherziening voor het personeel van de plaatselijke besturen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

o het protocol nr. 59/1 van 13 juni 1991 betreffende het intersectoraal akkoord van sociale programmatie van de jaren 1991-1994 toepasselijk op het geheel van de overheidssector.

Deze verklaring is geldig met ingang van 26 september 2002.

Datum : Handtekening(en) :

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 25 september 2002.

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE

Annexe

Annexe à l'arrêté ministériel du 25 septembre 2002

Au fonctionnaire dirigeant
du Service Soins de santé de l'INAMI
Avenue de Tervuren 211
1150 Bruxelles

Le(s) soussigné(s), (nom et prénom), responsable(s) de l'institution suivante :
..... (nom et adresse de l'institution), portant le
n° INAMI suivant : déclare(nt) par la présente :

○ que le personnel infirmier et soignant, les kinésithérapeutes, ergothérapeutes et/ou logopèdes salariés, et le personnel qualifié complémentaire qui effectue des tâches de réactivation, de rééducation fonctionnelle et d'intégration sociale, aux termes de l'arrêté ministériel du 22 juin 2000 fixant l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les centres de soins de jour, occupés dans l'institution précitée, se voient octroyer au moins les avantages tels que prévus dans l'arrêté royal du 26 septembre 2002 portant exécution de l'article 35, § 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour les prestations visées à l'article 34, 11° et 12°, de la même loi.

Par conséquent, le personnel en question bénéficie au moins des primes de 148,74 et 12,67 euros (uniquement dans le secteur privé), des suppléments pour prestations irrégulières et des barèmes prévus dans l'arrêté royal du 26 septembre 2002 précité.

Secteur public : joindre un extrait du procès-verbal du Comité de concertation d'où ressort l'avis unanime dudit Comité relativement à l'application des avantages susmentionnés.

Cette déclaration est valable à partir du 26 septembre 2002 jusqu'au 30 septembre 2003.

○ que le protocole d'accord coché ci-après s'applique à l'institution susvisée (joindre la preuve) :

○ « het sectoraal akkoord betreffende een algemene weddeschaalherziening voor het personeel van de lokale en regionale sector van de Vlaamse Gemeenschap en gemeenschappelijke krachtlijnen voor een samenhangend personeelsbeleid in de lokale en regionale besturen (omzendbrief BA 93/07 van 18 juni 1993 van de Vlaamse Gemeenschap) »

○ la circulaire du 27 mai 1994 du Ministre des Affaires intérieures et de la Fonction publique du Gouvernement wallon concernant la révision générale des barèmes applicable aux pouvoirs provinciaux et locaux de Wallonie

○ la Charte Sociale du 28 avril 1994 – Harmonisation du statut administratif et révision générale des barèmes pour le personnel des pouvoirs locaux de la Région de Bruxelles-Capitale.

○ le protocole n° 59/1 du 13 juin 1991 relatif à l'accord intersectoriel de programmation sociale pour les années 1991-1994 applicable à l'ensemble des services publics.

Cette déclaration est valable à partir du 26 septembre 2002.

Date : Signature(s) :

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 25 septembre 2002.

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

N. 2002 — 3393

[C - 2002/22786]

25 SEPTEMBER 2002. — Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 5 april 1995 tot vaststelling van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de in artikel 34, 12°, van dezelfde wet bedoelde verstrekkingen

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 34, eerste lid, 12°, vervangen bij de wet van 24 december 1999, op artikel 35, § 3, ingevoegd bij de wet van 2 augustus 2002, en op artikel 37, § 12, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 24 december 1999;

Gelet op het koninklijk besluit van 26 september 2002 tot uitvoering van artikel 35, § 3, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de in artikel 34, 11° en 12°, van dezelfde wet bedoelde verstrekkingen;

Gelet op het ministerieel besluit van 5 april 1995 tot vaststelling van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de in artikel 34, 12°, van dezelfde wet bedoelde verstrekkingen, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 29 september 1995, 17 april 1996, 10 januari 1997, 1 augustus 1997, 11 september 1997, 3 maart 1999, 25 februari 2000, 28 mei 2001 en 26 november 2001;

Gelet op het voorstel van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gedaan op 9 september 2002;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 10 september 2002;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 12 september 2002;

F. 2002 — 3393

[C - 2002/22786]

25 SEPTEMBRE 2002. — Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 5 avril 1995 fixant l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnées le 14 juillet 1994, pour les prestations visées à l'article 34, 12°, de la même loi

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 34, alinéa 1^{er}, 12°, remplacé par la loi du 24 décembre 1999, l'article 35, § 3, inséré par la loi du 2 août 2002, et l'article 37, § 12, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 24 décembre 1999;

Vu l'arrêté royal du 26 septembre 2002 portant exécution de l'article 35, § 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnité, coordonnée le 14 juillet 1994, pour les prestations visées à l'article 34, 11° et 12°, de la même loi;

Vu l'arrêté ministériel du 5 avril 1995 fixant l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour les prestations visées à l'article 34, 12°, de la même loi, modifié par les arrêtés ministériels des 29 septembre 1995, 17 avril 1996, 10 janvier 1997, 1^{er} août 1997, 11 septembre 1997, 3 mars 1999, 25 février 2000, 28 mai 2001 et 26 novembre 2001;

Vu la proposition du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie invalidité, faite le 9 septembre 2002;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 10 septembre 2002;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 12 septembre 2002;