

Het staat de inrichter of de pensioeninstelling vrij om in een duidelijk onderscheiden gedeelte bijkomende informatie mee te delen aan de betrokkene.

§ 4. De CBFA bepaalt, na advies van de Commissie voor Aanvullende Pensioenen, bij reglement de elementen en de berekeningswijze die moeten worden gebruikt om de in de eerste paragraaf bedoelde pensioenrechten te berekenen. Zij kan eveneens de vorm van een gestandaardiseerd document vastleggen dat voor de raming dient gebruikt te worden. ».

Art. 3. De Koning bepaalt de datum van inwerkingtreding van dit hoofdstuk. In geen geval mag deze datum zich na 31 december 2010 situeren.

HOOFDSTUK 2. — *Bepalingen inzake het netwerk van de sociale zekerheid en het gebruik van gegevens*

Art. 4. De Kruispuntbank van de sociale zekerheid kan in haar repertorium van de personen, bedoeld in artikel 6 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid, per persoon vermelden welke pensioen- of solidariteitsinstellingen, bedoeld in het koninklijk besluit van 15 oktober 2004 tot uitbreiding van het netwerk van de sociale zekerheid tot de pensioen- en solidariteitsinstellingen belast met het uitvoeren van de wet van 28 april 2003 betreffende de aanvullende pensioenen en het belastingstelsel van die pensioenen en van sommige aanvullende voordelen inzake sociale zekerheid, met toepassing van artikel 18 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid, een dossier over hem beheren met het oog op het toepassen van de wet van 28 april 2003 betreffende de aanvullende pensioenen en het belastingstelsel van die pensioenen en van sommige aanvullende voordelen inzake sociale zekerheid.

Art. 5. De pensioeninstellingen, bedoeld in artikel 3, § 1, 16°, van de wet van 28 april 2003 betreffende de aanvullende pensioenen en het belastingstelsel van die pensioenen en van sommige aanvullende voordelen inzake sociale zekerheid, die vanwege één of meerdere instanties behorende tot het netwerk van de sociale zekerheid, bedoeld in artikel 2, eerste lid, 9°, van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid, informatie ontvangen die van invloed is op de rechten van de aangeslotene en/of zijn rechthebbenden zijn ertoe gehouden om deze informatie aan te wenden voor het bepalen en het toekennen van deze rechten en om de betrokkenen daarvan in kennis te stellen.

HOOFDSTUK 3. — *Slotbepalingen*

Art. 6. Onze Minister van Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Altaussee, 27 juni 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Pensioenen,
B. TOBBACK

Il est loisible à l'organisateur ou à l'organisme de pension de communiquer à l'intéressé des informations complémentaires dans une partie clairement séparée.

§ 4. La CBFA détermine, après avis de la Commission des Pensions complémentaires et par voie de règlement, les éléments et le mode de calcul qui doivent être utilisés pour calculer les droits de pension visés au premier paragraphe. Elle peut également fixer la forme d'un document standardisé qui doit être utilisé pour l'estimation. »

Art. 3. Le Roi fixe la date d'entrée en vigueur du présent chapitre. En aucun cas, cette date ne peut se situer après le 31 décembre 2010.

CHAPITRE 2. — *Dispositions relatives au réseau de la sécurité sociale et à l'utilisation de données*

Art. 4. La Banque-Carrefour de la sécurité sociale peut mentionner par personne, dans son répertoire des personnes visées à l'article 6 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale, quels organismes de pension ou de solidarité, visés à l'arrêté royal du 15 octobre 2004 relatif à l'extension du réseau de la sécurité sociale aux organismes de pension et de solidarité chargés d'exécuter la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale, en application de l'article 18 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-Carrefour de la sécurité sociale, gèrent un dossier le concernant en vue de l'application de la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale.

Art. 5. Les organismes de pension, visés à l'article 3, § 1^{er}, 16°, de la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale, qui, de la part d'une ou plusieurs instances appartenant au réseau de la sécurité sociale, visé à l'article 2, premier alinéa, 9°, de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale, reçoivent des informations qui ont une incidence sur les droits de l'affilié et/ou de ses ayants droit, sont tenus d'utiliser ces informations pour fixer et attribuer ces droits et d'en informer les intéressés.

CHAPITRE 3. — *Dispositions finales*

Art. 6. Notre Ministre des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Altaussee, le 27 juin 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Pensions,
B. TOBBACK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2006 — 2670

[C - 2006/22666]

1 JULI 2006. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, betreffende de oprichting van een permanente werkgroep voor de forfaitarisering van de verzekeringstegemoetkoming in de ziekenhuizen

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 29bis, vijfde lid, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001;

Gelet op het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 122nonies, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 21 december 2001 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 10 december 2002;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2006 — 2670

[C - 2006/22666]

1^{er} JUILLET 2006. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne la création d'un groupe de travail permanent pour la forfaitarisation de l'intervention de l'assurance dans les hôpitaux

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 29bis, alinéa 5, inséré par la loi du 10 août 2001;

Vu l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 122nonies, inséré par l'arrêté royal du 21 décembre 2001 et modifié par l'arrêté royal du 10 décembre 2002;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 27 maart 2006 en 8 mei 2006;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 18 april 2006;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 19 mei 2006;

Overwegende dat de hoogdringendheid gemotiveerd wordt door het feit dat de forfaitarisering van de verzekeringstegemoetkoming voor de vergoedbare farmaceutische specialiteiten in de ziekenhuizen ingevoerd wordt vanaf 1 juli 2006; dat de lijst van de ATC-codes die uitgesloten worden van de forfaitarisering, krachtens artikel 95, § 3, b), van het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, uiterlijk op 31 mei 2006 moet worden vastgesteld; dat de lijst van de uitsluitingen vanaf deze datum zou aangepast moeten kunnen worden om rekening te houden met nieuwe inschrijvingen op de lijst van vergoedbare farmaceutische specialiteiten; dat zo'n aanpassing van de lijst van de uitsluitingen door de Minister van Sociale Zaken op voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen gebeurt, na advies van de permanente werkgroep voor de forfaitarisering van de verzekeringstegemoetkoming in de ziekenhuizen; dat deze werkgroep bijgevolg zo snel mogelijk ingesteld moet worden opdat de Minister van Sociale Zaken de lijst van de uitsluitingen die op 1 juli 2006 van toepassing zal zijn eventueel kan wijzigen.

Gelet op het advies nr. 40.623/1 van de Raad van State, gegeven op 6 juni 2006 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 122*nonies* van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 21 december 2001 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 10 december 2002, wordt een § 7 ingevoegd, luidende:

« § 7. In de Commissie wordt een permanente werkgroep opgericht voor de forfaitarisering van de verzekeringstegemoetkoming in de ziekenhuizen, die advies moet geven over de aanpassing of het behoud van de lijst met de ATC-codes in bijlage IV van het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten. Deze adviezen worden uitgebracht bij eenvoudige meerderheid van de stemmen en worden overgemaakt aan de Commissie, die geacht wordt deze aan te nemen behoudens in geval van gemotiveerde verwerping of aanpassing, aangenomen bij tweederde meerderheid van de stemmen.

De leden van de permanente werkgroep worden aangeduid door de Minister op voorstel van de Commissie en zijn gekozen onder de leden van deze laatste of daarbuiten, volgens de volgende verdeling:

a) stemgerechtigde leden:

1° twee leden met een academisch mandaat aan de Belgische universiteiten en die een gespecialiseerde kennis van farmacologie kunnen aantonen;

2° drie ziekenhuisapothekers;

3° drie ziekenhuisgeneesheren;

4° acht vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen;

b) lid met raadgevende stem: één vertegenwoordiger van de geneesmiddelenindustrie.

Het voorzitterschap van de werkgroep wordt waargenomen door één van de leden van de werkgroep die is aangewezen door de Minister, en het secretariaat wordt verzekerd door één of verschillende ambtenaren van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Instituut. »

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 27 mars et le 8 mai 2006;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 18 avril 2006;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 19 mai 2006;

Vu l'urgence motivée par le fait que la forfaitarisation de l'intervention de l'assurance pour les spécialités pharmaceutiques remboursables dans les hôpitaux est d'application au 1^{er} juillet 2006; que la liste des codes ATC exclus de la forfaitarisation doit, en vertu de l'article 95, § 3, b), de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques, être fixée au plus tard le 31 mai 2006; que dès cette date, la liste des exclusions devrait pouvoir être adaptée en vue de tenir compte des nouvelles inscriptions dans la liste des spécialités remboursables; qu'une telle adaptation de la liste des exclusions par le Ministre des Affaires sociales se fait sur proposition de la Commission de remboursement des médicaments, après avis du groupe de travail permanent pour la forfaitarisation de l'intervention de l'assurance dans les hôpitaux; que ce groupe de travail doit donc être mis en place sans délai par le présent arrêté afin de permettre au Ministre des Affaires sociales d'éventuellement apporter des modifications à la liste des exclusions qui sera d'application au 1^{er} juillet 2006.

Vu l'avis n° 40.623/1 du Conseil d'Etat, donné le 6 juin 2006, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 122*nonies* de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par l'arrêté royal du 21 décembre 2001 et modifié par l'arrêté royal du 10 décembre 2002, il est inséré un § 7, rédigé comme suit :

« § 7. Au sein de la Commission, il est constitué un groupe de travail permanent pour la forfaitarisation de l'intervention de l'assurance dans les hôpitaux, chargé de donner des avis relatifs à l'adaptation ou au maintien de la liste des codes ATC reprise en annexe IV à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques. Ces avis sont adoptés à une majorité simple et communiqués à la Commission, laquelle est présumée les accepter comme proposition sauf en cas de rejet ou d'adaptation motivés à une majorité des deux tiers.

Les membres du groupe de travail permanent sont désignés par le Ministre sur proposition de la Commission, parmi les membres de celle-ci ou en-dehors, suivant la répartition suivante :

a) membres ayant droit de vote :

1° deux membres disposant d'un mandat académique dans des Universités belges et qui justifient d'une connaissance spécialisée en pharmacologie;

2° trois pharmaciens hospitaliers;

3° trois médecins hospitaliers;

4° huit représentants des organismes assureurs;

b) membre ayant voix consultative : un représentant de l'industrie du médicament.

La présidence du groupe de travail est assurée par un des membres du groupe de travail, désigné par le Ministre, et le secrétariat, par un ou plusieurs fonctionnaires du service des soins de santé de l'Institut. »

Art. 2. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 1 juli 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

Art. 2. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 1^{er} juillet 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2006 — 2671

[C — 2006/22654]

1 JULI 2006. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 22 maart 1999 houdende uitvoering van artikel 156, vijfde lid, van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, met betrekking tot de wijze waarop de verzekeringsinstellingen aan de technische cel de noodzakelijke informatie meedelen voor de samenvoeging van de anonieme minimale klinische en financiële gegevens

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

Gelet op de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, inzonderheid op artikel 156, § 2, vierde lid, vervangen bij de wet van 22 februari 1998 en gewijzigd bij de wetten van 24 december 1999 en 12 augustus 2000;

Gelet op het koninklijk besluit van 22 maart 1999 houdende uitvoering van artikel 156, vijfde lid, van de wet van 26 april 1996 houdende sociale bepalingen, met betrekking tot de wijze waarop de verzekeringsinstellingen aan de technische cel de noodzakelijke informatie meedelen voor de samenvoeging van de anonieme minimale klinische en financiële gegevens, inzonderheid op artikel 1;

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

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Gelet op het advies 40.357/1 van de Raad van State, gegeven op 18 mei 2006, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In het opschrift van het koninklijk besluit van 22 maart 1999 houdende uitvoering van artikel 156, vijfde lid, van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, met betrekking tot de wijze waarop de verzekeringsinstellingen aan de technische cel de noodzakelijke informatie meedelen voor de samenvoeging van de anonieme minimale klinische en financiële gegevens, worden de woorden « artikel 156, vijfde lid, » vervangen door de woorden « artikel 156, § 2, vierde lid, »

Art. 2. Artikel 1, 3^o, van hetzelfde besluit wordt vervangen door volgende bepaling :

« 3^o « het pseudoniem van de rechthebbende »: het nummer bekomen door irreversibele transformatie van het inschrijvingsnummer bij de sociale zekerheid (INSZ) of bij gebrek hieraan, het identificatienummer van de rechthebbenden bij de verzekeringsinstellingen door een hashingalgoritme overeengekomen door het Nationaal Intermutualistisch College en de Nationale Confederatie van de Verzorgingsinstellingen en meegedeeld door de veiligheidsconsulent van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekeringsinstellingen aan de veiligheidsconsulenten van de verzekeringsinstellingen. Wat evenwel de mededeling betreft van de noodzakelijke informatie voor de samenvoeging van de gegevens met betrekking tot de jaren 2004 en 2005, is het pseudoniem van de rechthebbende echter het nummer bekomen door irreversibele transformatie van één van beide voornoemde nummers. »

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2006 — 2671

[C — 2006/22654]

1^{er} JUILLET 2006. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 22 mars 1999 portant exécution de l'article 156, alinéa 5, de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales, en ce qui concerne les modalités selon lesquelles les organismes assureurs sont tenus de transmettre à la cellule technique les informations nécessaires à la fusion des données cliniques minimum et financières anonymes

ALBERT II, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales, notamment l'article 156, § 2, alinéa 4, remplacé par la loi du 22 février 1998 et modifié par les lois des 24 décembre 1999 et 12 août 2000;

Vu l'arrêté royal du 22 mars 1999 portant exécution de l'article 156, alinéa 5 de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales, en ce qui concerne les modalités selon lesquelles les organismes assureurs sont tenus de transmettre à la cellule technique les informations nécessaires à la fusion des données cliniques minimum et financières anonymes, notamment l'article 1^{er};

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

Vu l'urgence ;

Vu l'avis 40.357/1 du Conseil d'Etat, donné le 18 mai 2006, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'intitulé de l'arrêté royal du 22 mars 1999 portant exécution de l'article 156, alinéa 5 de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales, en ce qui concerne les modalités selon lesquelles les organismes assureurs sont tenus de transmettre à la cellule technique les informations nécessaires à la fusion des données cliniques minimum et financières anonymes, les mots « l'article 156, alinéa 5 » sont remplacés par les mots « l'article 156, § 2, alinéa 4 ».

Art. 2. L'article 1^{er}, 3^o, du même arrêté, est remplacé par la disposition suivante :

« 3^o « le pseudonyme du bénéficiaire » : le numéro obtenu par transformation irréversible du numéro d'inscription auprès de la sécurité sociale (NISS) ou, à défaut, du numéro d'identification des bénéficiaires auprès des organismes assureurs, par un algorithme de hachage convenu par le Collège intermutualiste national et la Confédération nationale des établissements de soins, et communiqués par le consultant en sécurité de l'Institut aux consultants en sécurité des organismes assureurs. En ce qui concerne toutefois la transmission des informations nécessaires à la fusion des données relatives aux années 2004 et 2005, le pseudonyme du bénéficiaire est le numéro obtenu par la transformation irréversible de l'un ou l'autre des numéros précités. »b