

"Le montant de la prime syndicale visée à l'article 18, § 1^{er} est fixé, sur proposition du conseil d'administration du fonds, dans une convention collective de travail rendue obligatoire."

CHAPITRE IV. — *Durée*

Art. 6. La présente convention collective de travail entre en vigueur au 1^{er} janvier 2008 et est conclue pour une durée indéterminée.

Elle a les mêmes modalités de dénonciation et délais que la convention collective de travail qu'elle modifie.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 16 décembre 2008.

La Vice-Première Ministre
et Ministre de l'Emploi et de l'Égalité des Chances,
Mme J. MILQUET

"Het bedrag van de bij artikel 18, § 1, bedoelde syndicale premie wordt vastgelegd, op voorstel van de raad van bestuur van het fonds, in een algemeen verbindend verklaarde collectieve arbeidsovereenkomst."

HOOFDSTUK IV. — *Duurtijd*

Art. 6. Deze collectieve arbeidsovereenkomst treedt in voege op 1 januari 2008 en wordt gesloten voor een onbepaalde tijd.

Zij heeft dezelfde opzeggingsmodaliteiten en termijnen als de collectieve arbeidsovereenkomst die zij wijzigd.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 16 december 2008.

De Vice-Eerste Minister
en Minister van Werk en Gelijke Kansen,
Mevr. J. MILQUET

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2009 — 703

[C - 2009/22042]

9 FEVRIER 2009. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 10 octobre 1986 portant exécution de l'article 53, § 1^{er}, alinéa 9, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

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 53, § 1^{er}, alinéa 9;

Vu l'arrêté royal du 10 octobre 1986 portant exécution de l'article 53, § 1^{er}, alinéa 9, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Vu les avis de la Commission nationale dento-mutualiste donnés les 24 janvier 2007 et 3 décembre 2008;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 28 mars 2007;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 16 avril 2007;

Vu l'urgence en ce qui concerne l'article 3, 2^o, deuxième alinéa;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 25 février 2008;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 11 avril 2008;

Vu l'avis 45.633/1 du Conseil d'Etat, donné le 22 décembre 2008, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnée le 12 janvier 1973;

Vu l'urgence motivée par le fait que le présent arrêté doit être publié au plus tard le 1^{er} mars 2009, sans quoi le nouvel accord national dento-mutualiste 2009-2010 risque d'être dénoncé par une des parties à cet accord;

Vu l'avis 45.887/1 du Conseil d'Etat, donné le 29 janvier 2009, 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;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2009 — 703

[C - 2009/22042]

9 FEBRUARI 2009. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, § 1, negende lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

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, artikel 53, § 1, negende lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, § 1, negende lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op de adviezen van de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen, gegeven op 24 januari 2007 en 3 december 2008;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 28 maart 2007;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 16 april 2007;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid wat betreft het artikel 3, 2^o, tweede lid;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 25 februari 2008;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 11 april 2008;

Gelet op het advies 45.633/1 van de Raad van State gegeven op 22 december 2008, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat dit besluit ten laatste op 1 maart 2009 moet gepubliceerd worden, zoniet riskeert het nieuw nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen 2009-2010 door één van de partijen van dit akkoord opgezegd te worden;

Gelet op het advies 45.887/1 van de Raad van State gegeven op 29 januari 2009, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 2, alinéa 3, de l'arrêté royal du 10 octobre 1986 portant exécution de l'article 53, § 1^{er}, alinéa 9, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié par les arrêtés royaux des 2 juillet 1993 et 8 mai 2001, les mots « Caisse générale d'épargne et de retraite » sont remplacés par les mots « Banque centrale européenne ».

Art. 2. A l'article 4bis du même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 19 août 1992 et modifié par les arrêtés royaux des 12 janvier 1993, 2 juillet 1993, 8 mai 2001, 8 avril 2003, 6 décembre 2005, 27 avril 2007 et 26 mai 2008 sont apportées les modifications suivantes :

1° le § 1^{er} est modifié comme suit :

a) le 3°, a) est remplacé par la disposition suivante :

« a) d'une décision définitive du Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux ou d'une Chambre de recours visée à l'article 155, § 6 de la loi coordonnée précitée, qui l'oblige à payer une amende administrative et/ou à rembourser la valeur des prestations indues avec application de l'article 146bis de la loi coordonnée susmentionnée; »

b) le 4° est abrogé;

c) « 5° » est remplacé par « 4° »;

2° le § 4, alinéa premier, 2° est remplacé par la disposition suivante :

« 2° si le dispensateur de soins fait l'objet d'une décision définitive ou d'une sanction, telle qu'énumérée au § 1^{er}, 3°, a), b) ou c). »;

3° dans le § 5, alinéa 1^{er}, 2°, les mots « 5° et du § 2 » sont remplacés par les mots « 4°, et du § 2 ou du § 9, deuxième alinéa »;

4° dans le § 8, les mots « , sans préjudice de ce qui est déterminé au 5°, alinéa 3, » sont insérés après les mots « reprises à l'article 6, alinéa 2 ».

Art. 3. A l'article 6, alinéa 2, 5° sont apportées les modifications suivantes :

1° dans l'alinéa 1^{er}, le mot « occasionnelle » est inséré entre les mots « situation financière individuelle » et les mots « de détresse »;

2° il est inséré un deuxième et un troisième alinéa, rédigés comme suit :

« Pour les prestations de l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal précité du 14 septembre 1984, cela se passe à la demande du patient, étayée d'une déclaration sur l'honneur rédigée et signée de la main du patient, faisant état de ce qu'il se trouve dans une situation où la réglementation permet l'application du régime du tiers-payant. Cette déclaration est jointe à l'attestation de soins.

La dispensation de prestations de santé via le régime du tiers-payant aux bénéficiaires qui se trouvent dans une situation financière individuelle occasionnelle de détresse, est néanmoins impossible pour les prestations dispensées par des praticiens de l'art dentaire auxquels le régime du tiers-payant est retiré en application de l'article 4bis, § 5, 1°, et ceci pour la durée de ce retrait. »

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur au 1^{er} mars 2009.

Art. 5. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 9 février 2009.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 2, derde lid van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, § 1, negende lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 2 juli 1993 en 8 mei 2001, worden de woorden « Algemene Spaar- en Lijfrentekas » vervangen door de woorden « Europese centrale bank ».

Art. 2. In artikel 4bis van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 19 augustus 1992 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 12 januari 1993, 2 juli 1993, 8 mei 2001, 8 april 2003, 6 december 2005, 27 april 2007 en 26 mei 2008 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° § 1 wordt gewijzigd als volgt :

a) 3°, a) wordt vervangen als volgt :

« a) een definitieve beslissing van het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle of van de Kamer van beroep zoals bedoeld in art. 155, § 6 van de voornoemde gecoördineerde wet die hem verplicht tot het betalen van een administratieve boete en/of het terugbetalen van de waarde van de niet-verschuldigde verstrekkingen met toepassing van het artikel 146bis van de voornoemde gecoördineerde wet; »

b) 4° wordt opgeheven;

c) « 5° » wordt vervangen door « 4° »;

2° § 4, eerste lid, 2° wordt vervangen als volgt :

« 2° indien de zorgverlener het voorwerp uitmaakt van een definitieve beslissing of sanctie, zoals opgesomd in § 1, 3°, a), b) of c). »;

3° in § 5, eerste lid, 2° worden de woorden « 5° en van § 2 » vervangen door de woorden « 4°, van § 2 of van § 9, tweede lid »;

4° in § 8 worden de woorden « , onverminderd het bepaalde in 5°, derde lid, » ingevoegd na de woorden « omschreven in artikel 6, tweede lid ».

Art. 3. In Artikel 6, tweede lid, 5° van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in het eerste lid wordt het woord « occasionele » ingevoegd tussen de woorden « die zich in een » en de woorden « individuele financiële noodsituatie »;

2° er wordt een tweede en een derde lid ingevoegd, luidende :

« Voor de verstrekkingen uit artikel 5 van de bijlage bij het voornoemde koninklijk besluit van 14 september 1984, gebeurt dit op vraag van de patiënt, gestaafd met een door de patiënt eigenhandig opgemaakte en ondertekende verklaring op erewoord, waarin staat dat hij verkeert in een situatie waarin de reglementering de toepassing van de derdebetalersregeling mogelijk maakt. Deze verklaring wordt aan het getuigschrift toegevoegd.

Het verlenen van geneeskundige verstrekkingen via de derdebetalersregeling aan de rechthebbenden die zich in een occasionele individuele financiële noodsituatie bevinden is evenwel niet mogelijk voor de verstrekkingen verleend door tandheelkundigen van wie de derdebetalersregeling met toepassing van artikel 4bis, § 5, 1°, werd ingetrokken en dit voor de duur van de intrekking. »

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op 1 maart 2009.

Art. 5. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 februari 2009.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX