

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2013/22358]

**2 JUILLET 2013.** — Arrêté royal fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l’Institut national d’assurance maladie-invalidité octroie une intervention financière pour le fonctionnement des organisations professionnelles représentatives des kinésithérapeutes

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 36*nonies*, inséré par la loi du 22 décembre 2003;

Vu la proposition de la Commission kinésithérapeutes - organismes assureurs du 25 janvier 2013;

Vu l’avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 20 février 2013;

Vu l’avis du Comité de l’assurance soins de santé, donné le 25 février 2013;

Vu l’avis de l’Inspecteur des Finances, donné le 26 mars 2013;

Vu l’accord du Ministre du Budget, donné le 11 juin 2013;

Vu l’examen préalable de la nécessité de réaliser une évaluation d’incidence, concluant qu’une évaluation d’incidence n’est pas requise;

Vu la proposition de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** L’intervention est octroyée aux organisations professionnelles représentant les kinésithérapeutes dans les organes de l’Institut national d’assurance maladie-invalidité et qui satisfont aux conditions de représentativité fixées à l’article 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de l’arrêté royal du 8 février 2012 déterminant les conditions auxquelles les organisations professionnelles de kinésithérapeutes doivent répondre pour être considérées comme représentatives ainsi que les modalités de l’élection des représentants des kinésithérapeutes au sein de certains organes de gestion de l’Institut national d’assurance maladie-invalidité.

Si deux ou plusieurs organisations professionnelles ont introduit ensemble une demande d’agrément de leur représentativité, l’intervention leur est octroyée ensemble à condition qu’elles satisfassent aux conditions fixées à l’article 1<sup>er</sup>, § 2, de l’arrêté royal précité.

**Art. 2. § 1<sup>er</sup>.** Le montant annuel de l’intervention se compose de deux parties pour chaque organisation professionnelle représentative :

1<sup>o</sup> un montant de base par organisation professionnelle représentative;

2<sup>o</sup> un montant complémentaire par vote valable émis pour une organisation professionnelle représentative ou un groupement représentatif des organisations professionnelles lors des dernières élections visées à l’article 211, § 2 de la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, précédant l’année pour laquelle le montant annuel est octroyé.

§ 2. Pour l’année 2013, le montant de base visé au § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup> est fixé à 92.774,89 euros par organisation professionnelle représentative et le montant complémentaire visé au § 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup> est fixé à 27,26 euros.

En aucun cas, ces montants cumulés ne peuvent dépasser un montant de 405.890,14 € sur base annuelle. Si le résultat de l’application de la formule prévue sous le § 1<sup>er</sup> dépasse ce dernier montant, les montants à octroyer aux organisations professionnelles représentatives sont diminués proportionnellement pour ne pas dépasser ce montant.

§ 3. Pour les années 2014 à 2016 inclusive, les montants visés au § 2 sont adaptés à l’indice des prix à la consommation en vigueur au 1<sup>er</sup> mars de l’année concernée.

§ 4. Lorsqu’une seule organisation professionnelle ou un seul groupement d’organisations est reconnu représentatif, le montant annuel se compose des deux parties suivantes :

1<sup>o</sup> le montant de base;

2<sup>o</sup> un montant complémentaire calculé selon la formule suivante : 27,26 euros × nombre de praticiens du secteur concerné × le pourcentage de kinésithérapeutes actifs conventionnés.

FEDERALE OVERHEIDS DIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2013/22358]

**2 JULI 2013.** — Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden en modaliteiten volgens welke het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering een financiële tegemoetkoming toekent voor de werking van de representatieve beroepsorganisaties van de kinesitherapeuten

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 36*nonies*, ingevoegd bij de wet van 22 december 2003;

Gelet op het voorstel van de Commissie kinesitherapeuten - verzekeringsinstellingen van 25 januari 2013;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 20 februari 2013;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 25 februari 2013;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 26 maart 2013;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 11 juni 2013;

Gelet op het voorafgaand onderzoek van de noodzaak om een effectbeoordeling waarbij werd besloten dat geen effectbeoordeling is vereist;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid belast met de Federale culturele instellingen,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** De tegemoetkoming wordt toegekend aan de beroepsorganisaties die de kinesitherapeuten binnen de organen van het Rijksinstituut voor ziekte en invaliditeitsverzekering vertegenwoordigen en die voldoen aan representativiteitsvoorwaarden bepaald in artikel 1, § 1, van het koninklijk besluit van 7 december 1999 tot vaststelling van de voorwaarden waaraan de beroepsorganisaties van kinesitherapeuten moeten voldoen om als representatief te worden erkend evenals van de nadere regelen betreffende de verkiezingen van vertegenwoordigers van de kinesitherapeuten in sommige beheersorganen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Indien twee of meer beroepsorganisaties gezamenlijk een aanvraag tot erkenning van hun representativiteit hebben ingediend wordt de tegemoetkoming hen samen toegekend indien ze voldoen aan de voorwaarden van artikel 1, § 2, van voormeld koninklijk besluit.

**Art. 2. § 1.** Het jaarbedrag van de tegemoetkoming bestaat voor iedere representatieve beroepsorganisatie uit twee delen :

1<sup>o</sup> een basisbedrag per representatieve beroepsorganisatie;

2<sup>o</sup> een aanvullend bedrag per geldige stem uitgebracht voor een representatieve beroepsorganisatie of een representatieve groepering van beroepsorganisaties bij de laatste verkiezingen bedoeld in artikel 211, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, die voorafgaan aan het jaar waarvoor het jaarbedrag wordt toegekend.

§ 2. Voor het jaar 2013, wordt het basisbedrag bedoeld in § 1, 1<sup>o</sup>, vastgesteld op 92.774,89 euro per representatieve beroepsorganisatie en het aanvullende bedrag wordt vastgesteld op 27,26 euro per geldige uitgebrachte stem.

In geen geval, mogen deze gecumuleerde bedragen een bedrag van 405.890,14 € op jaarbasis overschrijden. Indien het resultaat van de toepassing van de formule bedoeld onder § 1 dit laatste bedrag overschrijdt, worden de toe te kennen bedragen aan de representatieve beroepsorganisaties proportioneel verminderd om dit bedrag niet meer te overschrijden.

§ 3. Vanaf 2014 tot en met 2016 worden de bedragen bedoeld in § 2 aangepast aan de index van de consumptieprijs die van kracht zijn op 1 maart van het betrokken jaar.

§ 4. Indien één beroepsorganisatie of één groepering van organisaties erkend is als representatief, is het jaarlijkse bedrag samengesteld uit twee delen :

1<sup>o</sup> het basisbedrag;

2<sup>o</sup> een aanvullend bedrag dat volgens de volgende formule wordt berekend : 27,26 euro × aantal zorgverleners van de bedoelde sector × het percentage van de actieve geconventioneerde kinesitherapeuten.

**Art. 3.** L'intervention ne peut servir qu'à couvrir les dépenses en matière de personnel et de fonctionnement afférentes à la représentation des organisations professionnelles représentatives dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, telles que les indemnités, les rémunérations, les charges sociales et les petits frais de bureau.

**Art. 4.** Le montant annuel fixé conformément à l'article 2 est financé à charge des frais d'administration de l'Institut.

**Art. 5. § 1<sup>er</sup>.** Le montant annuel alloué à chaque organisation professionnelle représentative en vertu du présent arrêté est versé par l'INAMI de la manière suivante :

1° 75 % du montant avant le 31 mars de l'année concernée et en ce qui concerne l'année 2013, dans le mois qui suit la publication du présent arrêté au *Moniteur belge*;

2° 25 % dans les trois mois après que les comptes annuels pour l'année concernée approuvés par l'assemblée générale ont été transmis à l'Administrateur général de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

§ 2. L'Institut national d'assurance maladie-invalidité verse les montants au compte bancaire communiqué par l'organisation professionnelle représentative.

**Art. 6. § 1<sup>er</sup>.** Les organisations gèrent la comptabilité conformément à l'article 17, § 3, de la loi du 27 juin 1921 sur les associations sans but lucratif, les associations internationales sans but lucratif et les fondations ou conformément à la loi du 31 mars 1898 sur les Unions professionnelles.

§ 2. Les organisations professionnelles représentatives détiennent, à l'intention de la Cour des comptes, les justificatifs qui se rapportent à l'utilisation de l'intervention allouée.

**Art. 7.** Si les comptes annuels visés à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, 2°, font apparaître que l'intervention n'a pas été affectée intégralement aux fins visées à l'article 3, le Conseil général institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité peut décider de ne pas verser le montant visé à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, 2°.

**Art. 8.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur Belge*.

**Art. 9.** Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 2 juillet 2013.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,  
Mme L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL ECONOMIE,  
P.M.E., CLASSES MOYENNES ET ENERGIE

[C – 2013/11344]

2 JUILLET 2013. — Arrêté royal  
relatif à la portabilité des numéros d'abonnés  
aux services de communications électroniques

RAPPORT AU ROI

Sire,

Il y a maintenant plus d'une décennie que la portabilité des numéros a été introduite en Belgique. Les arrêtés royaux du 16 mars 2000 et du 23 septembre 2002 relatifs respectivement à la portabilité des numéros sur les réseaux fixes et mobiles ont été publiés à cet effet. Trois arrêtés modificatifs ont également été publiés entre-temps.

A l'article 30.4 de la Directive 2002/22/CE Service universel, tel qu'introduit par l'article 1<sup>er</sup>, 21), de la Directive 2009/136/CE, de nouvelles exigences ont été fixées en matière de délai pour le processus de portage et de protection de l'utilisateur final.

Cette disposition est transposée en droit belge par l'article 11, § 7, de la loi du 13 juin 2005 relative aux communications électroniques, tel que modifié par l'article 21 de la loi du 10 juillet 2012 portant des dispositions diverses en matière de communications électroniques.

**Art. 3.** De tegemoetkoming kan enkel worden aangewend voor het verrichten van personeels- en werkingsuitgaven die verband houden met de vertegenwoordiging van de representatieve beroepsorganisaties in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, zoals vergoedingen, lonen, sociale lasten en kleine bureaubekosten.

**Art. 4.** Het jaarbedrag vastgesteld overeenkomstig artikel 2 wordt gefinancierd ten laste van de administratiekosten van het Instituut.

**Art. 5. § 1.** Het jaarbedrag dat overeenkomstig dit besluit aan elke representatieve beroepsorganisatie wordt toegekend, wordt door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering als volgt betaald :

1° 75 % van het bedrag vóór 31 maart van het desbetreffende jaar en wat 2013 betreft, in de maand die volgt op de bekendmaking van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad*;

2° 25 % binnen de drie maanden nadat de door de algemene vergadering goedgekeurde jaarrekening voor het desbetreffende jaar aan de administrateur-generaal van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering werd overgemaakt.

§ 2. Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering betaalt de bedragen op het bankrekeningnummer opgegeven door de representatieve beroepsorganisatie.

**Art. 6. § 1.** De organisaties voeren de boekhouding overeenkomstig artikel 17, § 3, van de wet van 27 juni 1921 betreffende de verenigingen zonder winstoogmerk, de internationale verenigingen zonder winst-oogmerk en de stichtingen of overeenkomstig de wet van 31 maart 1898 betreffende de Beroepverenigingen.

§ 2. De representatieve beroepsorganisaties houden, ten behoeve van het Rekenhof, de bewijsstukken met betrekking tot de aanwending van de tegemoetkoming ter beschikking.

**Art. 7.** Indien uit de jaarrekening bedoeld in artikel 5, § 1, 2°, blijkt dat de tegemoetkoming niet volledig werd aangewend voor de doeleinden bepaald in artikel 3, kan de Algemene raad ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering beslissen dat het bedrag bedoeld in artikel 5, § 1, 2°, niet wordt betaald.

**Art. 8.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

**Art. 9.** Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 2 juli 2013.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
belast met Beliris en de Federale culturele instellingen,  
Mevr. L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST ECONOMIE,  
K.M.O., MIDDENSTAND EN ENERGIE

[C – 2013/11344]

2 JULI 2013. — Koninklijk besluit  
betreffende de overdraagbaarheid van de nummers  
van de abonnees van elektronische-communicatiедiensten

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Meer dan een decennium geleden werd de nummeroverdraagbaarheid in België ingevoerd. Hiervoor werden de koninklijke besluiten van 16 maart 2000 en 23 september 2002 betreffende de nummeroverdraagbaarheid in respectievelijk vaste en mobiele netwerken gepubliceerd. Intussen zijn er eveneens 3 wijzigingsbesluiten verschenen.

In artikel 30.4 van de Universele Dienstrichtlijn 2002/22/EG, zoals ingevoerd door artikel 1, 21), van Richtlijn 2009/136/EG werden nieuwe vereisten vastgelegd inzake termijnen van het overdrachtsproces en bescherming van de eindgebruiker.

Deze bepaling werd in het Belgisch recht omgezet door artikel 11, § 7, van de wet van 13 juni 2005 betreffende de elektronische communicatie, zoals gewijzigd door artikel 21 van de wet van 10 juli 2012 houdende diverse bepalingen inzake elektronische communicatie.