

Art. 4. In artikel 81, negende lid, van het Gerechtelijk Wetboek, vervangen bij de wet van 26 juli 1990, worden de woorden “in artikel 581” door de woorden “in de artikelen 578bis en 581” vervangen.

Art. 5. Deze wet treedt in werking op 1 september 2014.

Kondigen deze wet af, bevelen dat zij met 's Lands zegel zal worden bekleed en door het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Gegeven te Brussel, 8 mei 2014.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Pensioenen,
A. DE CROO

De Minister van Middenstand, K.M.O.'s, Zelfstandigen
en Landbouw,

Mevr. S. LARUELLE
Met 's Lands zegel gezegeld :
De Minister van Justitie,
Mevr. A. TURTELBOOM

Nota

Kamer van volksvertegenwoordigers :
(www.dekamer.be).
Stukken : 53-3499.
Integraal Verslag : 22 april 2014.
Senaat :
(www.senaat.be).
Stukken : 5-2873.

Art. 4. À l'article 81, alinéa 9, du Code judiciaire, remplacé par la loi du 26 juillet 1990, les termes “à l'article 581” sont remplacés par les termes “aux articles 578bis et 581”.

Art. 5. La présente loi entre en vigueur le 1^{er} septembre 2014.

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'Etat et publiée par le *Moniteur belge*.

Donné à Bruxelles, le 8 mai 2014.

PHILIPPE

Par le Roi :
Le Ministre des Pensions,
A. DE CROO

La Ministre des Classes moyennes, des P.M.E., des Indépendants
et de l'Agriculture

Mme S. LARUELLE
Scellé du sceau de l'Etat :
La Ministre de la Justice,
Mme A. TURTELBOOM

Note

Chambre des représentants :
(www.lachambre.be).
Documents : 53-3499.
Compte rendu intégral : 22 avril 2014.
Sénat :
(www.senate.be).
Documents : 5-2873.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2014/22222]

25 APRIL 2014. — 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

FILIP, 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 81, eerste lid, gewijzigd bij de wet van 21 december 2013 houdende dringende diverse bepalingen inzake sociale wetgeving, artikel 81, tweede lid, artikel 82, eerste lid, 1^o, artikel 82, tweede lid, gewijzigd bij de wet van 21 december 2013 houdende dringende diverse bepalingen inzake sociale wetgeving, artikel 93, achtste lid, ingevoegd bij de wet van 22 februari 1998 en vervangen bij de wet van 25 januari 1999, artikel 94, tweede lid, gewijzigd bij de wet van 21 december 2013 houdende dringende diverse bepalingen inzake sociale wetgeving, artikel 95, eerste lid en artikel 101, § 1, laatst gewijzigd bij de programawet van 4 juli 2011;

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;

Gelet op het advies van het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor werknemers van de Dienst voor uitkeringen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 16 oktober 2013;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 18 december 2013;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, d.d. 25 februari 2014;

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C - 2014/22222]

25 AVRIL 2014. — 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

PHILIPPE, 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, l'article 81, alinéa 1^{er}, modifié par la loi du 21 décembre 2013 portant des dispositions diverses urgentes en matière de législation sociale, l'article 81, alinéa 2, l'article 82, alinéa 1^{er}, 1^o, l'article 82, alinéa 2, modifié par la loi du 21 décembre 2013 portant des dispositions diverses urgentes en matière de législation sociale, l'article 93, alinéa 8, inséré par la loi du 22 février 1998 et remplacé par la loi du 25 janvier 1999, l'article 94, alinéa 2, modifié par la loi du 21 décembre 2013 portant des dispositions diverses urgentes en matière de législation sociale, l'article 95, alinéa 1^{er} et l'article 101, § 1^{er}, modifié en dernier lieu par la loi-programme du 4 juillet 2011;

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;

Vu l'avis du Comité de gestion de l'assurance indemnités des travailleurs salariés du Service des indemnités de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 16 octobre 2013;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 18 décembre 2013;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 25 février 2014;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 26 februari 2014 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;

Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en van de Staatssecretaris voor Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In afdeling II van hoofdstuk I van titel III 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, wordt het opschrift van punt A, dat artikel 167 bevat, vervangen als volgt :

“A. Samenstelling van de Geneeskundige raad voor invaliditeit”.

Art. 2. Artikel 167 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 24 november 1997 en 15 april 2002, wordt vervangen als volgt :

“Art. 167. De Geneeskundige raad voor invaliditeit omvat een Hoge commissie en twee afdelingen van de Hoge commissie.

De Hoge commissie en de twee afdelingen hebben hun zetel te Brussel.”

Art. 3. Het opschrift van punt B “Hoge commissie” dat in afdeling II van hoofdstuk I van titel III van hetzelfde besluit is opgenomen, bevat de artikelen 168 en 169 van hetzelfde besluit.

Art. 4. Artikel 168 van hetzelfde besluit, laatst gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 3 oktober 2005 en 8 oktober 2012, wordt vervangen als volgt :

“Art. 168. De Hoge commissie is samengesteld uit :

1° negen werkende leden en zes plaatsvervangende leden, doctors in de geneeskunde, vertegenwoordigers van de Dienst voor uitkeringen;

2° negen werkende leden en achttien plaatsvervangende leden, adviserend geneesheren, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat van de toe te wijzen mandaten, door de verzekeringsinstellingen worden voorgedragen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt er rekening gehouden met haar respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en op één mandaat van plaatsvervangend lid;

De Koning wijst onder de leden van de Hoge commissie, op haar voordracht, de voorzitter aan.

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor uitkeringen woont de zittingen van de Hoge commissie bij en heeft raadgevende stem.

Art. 5. In afdeling II van hoofdstuk I van titel III van hetzelfde besluit, wordt het opschrift van punt C vervangen als volgt :

“C. De afdelingen van de Hoge commissie”.

Art. 6. Het toekomstige opschrift van punt C bevat het artikel 170 van hetzelfde besluit.

Art. 7. Artikel 170 van hetzelfde besluit, laatst gewijzigd bij het koninklijk besluit van 30 maart 2009, wordt vervangen als volgt :

“Art. 170. Elke afdeling van de Hoge commissie is samengesteld uit :

1° de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling die het voorstel bedoeld in artikel 171 heeft opgemaakt.

Bij verhindering van de adviserend geneesheer bedoeld in het eerste lid, 1°, moet de verzekeringsinstelling een andere adviserend geneesheer in haar instelling aanwijzen om hem te vervangen.

2° de geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, die het voorstel van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling, bedoeld in artikel 171, heeft onderzocht.

Bij verhindering van de geneesheer bedoeld in het eerste lid, 2°, wordt die vervangen door een andere geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit.”

Yu la demande d’avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d’État le 26 février 2014, en application de l’article 84, § 1er, alinéa 1er, 2° des lois sur le Conseil d’État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant l’absence de communication de l’avis dans ce délai;

Yu l’article 84, § 4, alinéa 2, des lois sur le Conseil d’État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales et du Secrétaire d’État aux Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans la section II, du chapitre I, du titre III 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, l’intitulé du point A, comportant l’article 167, est remplacé par ce qui suit :

« A. De la composition du Conseil médical de l’invalidité ».

Art. 2. L’article 167 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux du 24 novembre 1997 et du 15 avril 2002, est remplacé par ce qui suit :

« Art. 167. Le Conseil médical de l’invalidité comprend une Commission supérieure et deux sections de la Commission supérieure.

La Commission supérieure et les deux sections ont leur siège à Bruxelles.»

Art. 3. L’intitulé du point B « De la Commission supérieure », repris dans la section II, du chapitre I^{er}, du titre III du même arrêté, comporte les articles 168 et 169 du même arrêté.

Art. 4. L’article 168 du même arrêté, modifié en dernier lieu par les arrêtés royaux du 3 octobre 2005 et du 8 octobre 2012 est remplacé par ce qui suit :

« Art. 168. La Commission supérieure est composée :

1° de neuf membres effectifs et de six membres suppléants, doctors en médecine, représentants du Service des indemnités;

2° de neuf membres effectifs et de dix-huit membres suppléants, médecins-conseils, choisis parmi les candidats présentés par les organismes assureurs en nombre double de celui des mandats à attribuer; pour déterminer la représentation des organismes assureurs, il est tenu compte de leurs effectifs respectifs, chacun ayant droit au moins à un mandat de membre effectif et à un mandat de membre suppléant;

Le Roi désigne le président parmi les membres de la Commission supérieure, sur proposition de celle-ci.

Le Fonctionnaire dirigeant du Service des indemnités assiste aux séances de la Commission supérieure, avec voix consultative. »

Art. 5. Dans la section II, du chapitre I^{er}, du titre III du même arrêté, l’intitulé du point C est remplacé par ce qui suit :

« C. Des sections de la Commission supérieure ».

Art. 6. Le futur intitulé du point C comprend l’article 170 du même arrêté.

Art. 7. L’article 170 du même arrêté, modifié en dernier lieu par l’arrêté royal du 30 mars 2009, est remplacé par ce qui suit :

« Art. 170. Chaque section de la commission supérieure est composée :

1° du médecin-conseil de l’organisme assureur qui a établi la proposition visée à l’article 171.

En cas d’empêchement du médecin-conseil visé à l’alinéa 1er, 1°, l’organisme assureur doit désigner un autre médecin-conseil au sein de son organisme pour le remplacer.

2° du médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l’invalidité, qui a examiné la proposition du médecin-conseil de l’organisme assureur visée à l’article 171.

En cas d’empêchement du médecin visé à l’alinéa 1er, 2°, celui-ci est remplacé par un autre médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l’invalidité. »

Art. 8. In afdeling II van hoofdstuk I van titel III van hetzelfde besluit, wordt het opschrift van punt D vervangen als volgt :

“D. De bevoegdheid van de geneesheren van de Dienst voor uitkeringen leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, van de Hoge commissie en van de afdelingen van de Hoge commissie”.

Art. 9. Het toekomstige opschrift van punt D bevat de artikelen 171 tot 176 van hetzelfde besluit.

Art. 10. Artikel 171 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 28 september 1999, wordt vervangen als volgt :

“Art. 171. De geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, spreekt zich uit over het voorstel van de adviserend geneesheer, dat tot doel heeft :

1° de staat van invaliditeit van de gerechtigden, in de zin van artikel 100 van de gecoördineerde wet, vast te stellen en de duur ervan te bepalen, onverminderd de toepassing van artikel 94, tweede lid, van de gecoördineerde wet;

2° onder de in artikel 215bis, §1 bepaalde voorwaarden de behoefte aan andermans hulp ten aanzien van een arbeidsongeschikt erkende gerechtigde te erkennen;

3° de staat van arbeidsongeschiktheid al dan niet te erkennen van gerechtigden die een werkzaamheid hebben verricht zonder de in artikel 100, §2 van de gecoördineerde wet bedoelde toelating en die zich tijdens het in artikel 101, §1, eerste lid, van de gecoördineerde wet bedoelde medisch onderzoek in een tijdvak van invaliditeit bevinden.

Als de geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, instemt met het voorstel van de adviserend geneesheer bedoeld in het eerste lid, neemt hij de beslissing over de staat van invaliditeit of de erkenning van de behoefte aan andermans hulp en brengt die ter kennis van de gerechtigde, onder de voorwaarden en volgens de modaliteiten die door de Hoge commissie zijn vastgesteld.”

Art. 11. Artikel 172 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 oktober 2012, wordt vervangen als volgt :

“Art. 172. De afdeling van de Hoge commissie komt bijeen op verzoek van de geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, als die een afwijkend advies uitbrengt over het voorstel van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling, bedoeld in artikel 171.”

Art. 12. Artikel 173 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

“Art. 173. De afdeling van de Hoge commissie heeft als opdracht om zich in het geval, bedoeld in artikel 172, uit te spreken :

1° over de staat van invaliditeit van de gerechtigden in de zin van artikel 100 van de gecoördineerde wet en de duur ervan te bepalen, onverminderd de toepassing van artikel 94, tweede lid, van de gecoördineerde wet;

2° onder de in artikel 215bis, §1 bepaalde voorwaarden over de erkenning van de behoefte aan andermans hulp van een arbeidsongeschikte gerechtigde; zij kan, alvorens een beslissing te nemen, een verpleegkundige, ambtenaar van de Dienst voor uitkeringen, opdragen een onderzoek te voeren in de gevallen waarin voor de gevraagde inlichtingen geen geneesheer vereist is;

3° over de erkenning van de staat van arbeidsongeschiktheid van gerechtigden die een werkzaamheid hebben verricht zonder de in artikel 100, §2, van de gecoördineerde wet bedoelde toelating en die zich tijdens het in artikel 101, §1, eerste lid, van de gecoördineerde wet bedoelde medisch onderzoek in een tijdvak van invaliditeit bevinden.”

Art. 13. Artikel 174 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

“Art. 174. De beslissingen van de afdeling van de Hoge commissie worden met eenparigheid van stemmen genomen.

Als er geen eenparigheid wordt bereikt, zendt de afdeling van de Hoge commissie het dossier, aangevuld met een gemotiveerd verslag, aan de Hoge commissie, die bij gewone meerderheid beslist.

Art. 8. Dans la section II, du chapitre I, du titre III du même arrêté, l'intitulé du point D est remplacé par ce qui suit :

« D. De la compétence des médecins du Service des indemnités membres du Conseil médical de l'invalidité, de la Commission supérieure et des sections de la Commission supérieure ».

Art. 9. Le futur intitulé du point D comprend les articles 171 à 176 du même arrêté.

Art. 10. L'article 171 du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 28 septembre 1999, est remplacé par ce qui suit :

« Art. 171. Le médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité se prononce sur la proposition du médecin-conseil qui vise :

1° à constater l'état d'invalidité des titulaires au sens de l'article 100 de la loi coordonnée, et d'en déterminer la durée, sans préjudice de l'application de l'article 94, alinéa 2, de la loi coordonnée;

2° à reconnaître, dans les conditions fixées à l'article 215bis, § 1^{er}, la nécessité de l'aide d'une tierce personne à un titulaire reconnu incapable de travailler;

3° à reconnaître ou non l'état d'incapacité de travail de titulaires qui ont exercé un travail sans l'autorisation visée à l'article 100, § 2, de la loi coordonnée et qui, lors de l'examen médical visé à l'article 101, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée, se trouvent en période d'invalidité.

Lorsque le médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité marque son accord sur la proposition du médecin-conseil visée à l'alinéa 1^{er}, il prend la décision sur l'état d'invalidité ou la reconnaissance de la nécessité de l'aide d'une tierce personne et la notifie au titulaire, dans les conditions et selon les modalités fixées par la Commission supérieure. »

Art. 11. L'article 172 du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 8 octobre 2012, est remplacé par ce qui suit :

« Art. 172. La section de la commission supérieure se réunit à la demande du médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité lorsque celui-ci émet un avis divergent sur la proposition du médecin-conseil de l'organisme assureur visée à l'article 171. »

Art. 12. L'article 173 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 173. La section de la commission supérieure a pour mission de se prononcer, dans l'éventualité visée à l'article 172 :

1° sur l'état d'invalidité des titulaires au sens de l'article 100 de la loi coordonnée, et d'en déterminer la durée, sans préjudice de l'application de l'article 94, alinéa 2, de la loi coordonnée;

2° dans les conditions fixées à l'article 215bis, § 1^{er}, sur la reconnaissance de la nécessité de l'aide d'une tierce personne à un titulaire reconnu incapable de travailler; elle peut, avant de prendre une décision, ordonner une enquête par un praticien de l'art infirmier, fonctionnaire du Service des indemnités, dans les cas où les renseignements demandés ne nécessitent pas l'intervention d'un médecin;

3° sur la reconnaissance de l'état d'incapacité de travail de titulaires qui ont exercé un travail sans l'autorisation visée à l'article 100, § 2, de la loi coordonnée et qui, lors de l'examen médical visé à l'article 101, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée, se trouvent en période d'invalidité. »

Art. 13. L'article 174 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 174. Les décisions de la section de la Commission supérieure sont prises à l'unanimité.

Lorsque l'unanimité n'est pas réalisée, la section de la Commission supérieure transmet le dossier, complété par un rapport motivé, à la Commission supérieure qui décide à la majorité simple.

In geval van verdeeld advies, kan de afdeling van de Hoge commissie vragen dat er wordt overgegaan tot een lichamelijk onderzoek van de gerechtigde door een andere geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit.

In dat geval onderzoekt die andere geneesheer de gerechtigde en stelt een omstandig verslag op, dat hij aan de Hoge commissie zendt, die bij gewone meerderheid beslist.

Het lichamelijk onderzoek van de gerechtigden die niet gedomicileerd zijn op het grondgebied van het tweetalige Brussels Hoofdstedelijk Gewest, kan in een van de provinciale zetels van het RIZIV worden verricht, afhankelijk van de woonplaats van die gerechtigden of van de mogelijkheid voor laatstgenoemden om zich te verplaatsen.

Indien de gezondheidstoestand van de gerechtigde het vereist, kan het lichamelijk onderzoek ook bij hem thuis worden uitgevoerd.

Wanneer er wordt overgegaan tot een lichamelijk onderzoek overeenkomstig het derde lid, wordt de staat van arbeidsongeschiktheid geacht te zijn erkend tot het ogenblik waarop een beslissing wordt genomen waarin met de uitslag van dat onderzoek wordt rekening gehouden."

Art. 14. Artikel 175 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

"Art. 175. § 1 De Hoge commissie heeft als opdracht :

1° haar huishoudelijk reglement, alsmede dat van haar afdelingen, op te maken;

2° volgens de bij haar huishoudelijk reglement bepaalde modaliteiten een aanwezigheidsrol van haar werkende en plaatsvervangende leden op te maken;

3° te waken over de goede werking van de afdelingen van de Hoge commissie; ter vervulling van die opdracht, kan zij één of meer van haar leden afvaardigen om de zittingen van de afdelingen van de Hoge commissie bij te wonen en om over haar bedrijvigheid verslag uit te brengen;

4° overeenkomstig artikel 82, eerste lid, 5°, van de gecoördineerde wet, een onderzoek te voeren naar de gegevens over de arbeidsongeschiktheid die door de verzekeringsinstellingen zijn doorgegeven volgens de modaliteiten en binnen de termijn bepaald door het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen;

5° in geval van verdeeld advies van de afdeling van de Hoge commissie, uitspraak te doen over de staat van invaliditeit van de gerechtigden in de zin van artikel 100 van de gecoördineerde wet, en de duur ervan te bepalen, onverminderd de toepassing van artikel 94, tweede lid, van de gecoördineerde wet;

6° in geval van verdeeld advies van de afdeling van de Hoge commissie, onder de in artikel 215bis, §1 bepaalde voorwaarden uitspraak te doen over de erkenning van de behoefte aan andermans hulp;

7° in geval van verdeeld advies van de afdeling van de Hoge commissie, uitspraak te doen over de erkenning van de staat van arbeidsongeschiktheid van gerechtigden die een werkzaamheid hebben verricht zonder de in artikel 100, §2, van de gecoördineerde wet bedoelde toelating en die zich tijdens het in artikel 101, §1, eerste lid, van de gecoördineerde wet bedoelde medisch onderzoek in een tijdvak van invaliditeit bevinden;

8° op voorstel van de adviserend geneesheer de tenlasteneming door de uitkeringsverzekering van de programma's van beroepsherscholing, bedoeld in artikel 215quater, ten gunste van de rechthebbenden van de uitkeringsverzekering toe te staan;

9° op voorstel van de adviserend geneesheer, onder de in artikel 215quinquies bepaalde voorwaarden, de tenlasteneming door de uitkeringsverzekering toe te staan van de kosten die samenhangen met de effectieve integratie van de rechthebbende na een programma van beroepsherscholing;

10° een kwaliteitscontrole van de voorstellen van de adviserend geneesheer uit te voeren en de dossiers van de gerechtigden waarvoor zij na een dergelijke controle oordeelt dat een nieuw onderzoek van het dossier noodzakelijk is, aan de bevoegde afdeling van de Hoge commissie te verzenden;

La section de la Commission supérieure peut demander, en cas d'avis divergent, qu'il soit procédé à un examen corporel du titulaire, par un autre médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité.

Dans ce cas, cet autre médecin examine le titulaire et établit un rapport circonstancié qu'il transmet à la Commission supérieure pour décision à la majorité simple.

L'examen corporel des titulaires qui ne sont pas domiciliés sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale peut être réalisé dans l'un des sièges provinciaux de l'INAMI, en fonction du domicile de ces titulaires ou selon les possibilités de déplacement de ceux-ci.

Si l'état de santé du titulaire l'exige, l'examen corporel peut également être effectué à son domicile.

Lorsqu'il est procédé à un examen corporel conformément à l'alinéa 3, l'état d'incapacité de travail est censé reconnu jusqu'au moment où sera prise une décision tenant compte du résultat de cet examen.»

Art. 14. L'article 175 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 175. §1^{er} La Commission supérieure a pour mission :

1° d'élaborer son règlement d'ordre intérieur et celui de ses sections;

2° d'établir, selon les modalités prévues par son règlement d'ordre intérieur, un rôle de présence de ses membres effectifs et suppléants;

3° de veiller au bon fonctionnement des sections de la commission supérieure; pour accomplir cette mission, elle peut déléguer un ou plusieurs de ses membres pour assister aux séances des sections de la commission supérieure et faire rapport sur leur activité;

4° d'examiner conformément à l'article 82, alinéa 1er, 5° de la loi coordonnée les données relatives à l'incapacité de travail transmises par les organismes assureurs selon les modalités et dans le délai fixés par le Comité de gestion du Service des indemnités;

5° de se prononcer, en cas d'avis divergent de la section de la commission supérieure, sur l'état d'invalidité des titulaires au sens de l'article 100 de la loi coordonnée, et d'en déterminer la durée, sans préjudice de l'application de l'article 94, alinéa 2, de la loi coordonnée;

6° de se prononcer, en cas d'avis divergent de la section de la commission supérieure, sur la reconnaissance de la nécessité de l'aide d'une tierce personne dans les conditions fixées à l'article 215bis, § 1^{er};

7° de se prononcer, en cas d'avis divergent de la section de la commission supérieure, sur la reconnaissance de l'état d'incapacité de travail de titulaires qui ont exercé un travail sans l'autorisation visée à l'article 100, § 2, de la loi coordonnée et qui, lors de l'examen médical visé à l'article 101, § 1er, de la loi coordonnée, se trouvent en période d'invalidité;

8° d'autoriser, sur proposition du médecin-conseil, la prise en charge par l'assurance indemnités, des programmes de réadaptation professionnelle, visés à l'article 215quater, en faveur des bénéficiaires de l'assurance indemnités;

9° d'autoriser, sur proposition du médecin-conseil, sous les conditions déterminées à l'article 215quinquies, la prise en charge par l'assurance indemnités des coûts relatifs à l'intégration effective du bénéficiaire après un programme de réadaptation professionnelle;

10° d'effectuer un contrôle de qualité des propositions du médecin-conseil et de transmettre à la section compétente de la commission supérieure, les dossiers se rapportant aux titulaires pour lesquels elle juge, après avoir effectué un tel contrôle qu'un nouvel examen du dossier est nécessaire;

11° de adviserend geneesheer te verzoeken elk verslag dat ze nuttig acht dringend op te maken en haar toe te sturen;

12° overeenkomstig artikel 82 van de gecoördineerde wet te adviseren over de kwesties met betrekking tot het tijdvak van invaliditeit, welke haar hetzij door de Minister, hetzij door het Beheerscomité of door de Leidend ambtenaar van de Dienst voor uitkeringen, hetzij door de verzekeringsinstellingen worden voorgelegd; dit advies moet worden uitgebracht binnen de maand na de datum waarop het wordt ingewonnen;

13° samen te werken met het in artikel 23 van de gecoördineerde wet bedoelde College van geneesheren-directeurs, door het ervan in kennis te stellen welke gerechtigden in aanmerking kunnen komen voor revalidatie en het alle inlichtingen te verschaffen die het ter uitoefening van zijn opdracht aanvraagt;

14° het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen elk kwartaal verslag uit te brengen over de werking van de Geneeskundige raad voor invaliditeit;

15° het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen jaarlijks verslag uit te brengen over haar werkzaamheden bedoeld in 8° en 9°.

§ 2. De Hoge commissie kan in het kader van haar in § 1, 5°, 6°, 7°, 8° en 9° bedoelde opdrachten vragen dat er wordt overgegaan tot een lichamenlijk onderzoek van de gerechtigde door een andere geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, voor zover dat onderzoek niet is aangevraagd door de afdeling van de Hoge commissie in toepassing van artikel 174, derde lid.

In dat geval onderzoekt die andere geneesheer de gerechtigde en maakt een omstandig verslag op dat hij aan de Hoge commissie zendt, die bij gewone meerderheid beslist.

Het lichamenlijk onderzoek van de gerechtigden die niet gedomicileerd zijn op het grondgebied van het tweetalige Brussels Hoofdstedelijk Gewest kan in een van de provinciale zetels van het RIZIV worden verricht, afhankelijk van de woonplaats van die gerechtigden of van de mogelijkheid van laatstgenoemden om zich te verplaatsen.

Indien de gezondheidstoestand van de gerechtigde het vereist, kan het lichamenlijk onderzoek ook bij hem thuis worden uitgevoerd.

Wanneer er wordt overgegaan tot een lichamenlijk onderzoek overeenkomstig § 2, eerste lid, wordt de staat van arbeidsongeschiktheid geacht te zijn erkend tot het ogenblik waarop een beslissing wordt genomen waarin met de uitslag van dat onderzoek wordt rekening gehouden."

Art. 15. Artikel 176 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

"Art. 176. De geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, de afdeling van de Hoge commissie evenals de Hoge commissie, kunnen op elk ogenblik en buiten de situaties bedoeld in artikel 174, derde lid en artikel 175, §2, eerste lid, vragen dat er wordt overgegaan tot een lichamenlijk onderzoek van de gerechtigde door een andere geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, als de elementen die in het medisch dossier voorkomen, het rechtvaardigen.

In dat geval onderzoekt die andere geneesheer de gerechtigde en stelt een omstandig verslag op, dat hij aan de Hoge commissie zendt, die bij gewone meerderheid beslist.

Het lichamenlijk onderzoek van de gerechtigden die niet gedomicileerd zijn op het grondgebied van het tweetalige Brussels Hoofdstedelijk Gewest, kan in een van de provinciale zetels van het RIZIV worden verricht, afhankelijk van de woonplaats van die gerechtigden of van de mogelijkheid voor laatstgenoemden om zich te verplaatsen.

Indien de gezondheidstoestand van de gerechtigde het vereist, kan het lichamenlijk onderzoek ook bij hem thuis worden uitgevoerd.

Wanneer er wordt overgegaan tot een lichamenlijk onderzoek overeenkomstig het eerste lid, wordt de staat van arbeidsongeschiktheid geacht te zijn erkend tot het ogenblik waarop een beslissing wordt genomen waarin met de uitslag van dat onderzoek wordt rekening gehouden.

11° de requérir le médecin-conseil d'établir et de lui transmettre d'urgence tout rapport qu'elle estime utile;

12° d'émettre, conformément à l'article 82 de la loi coordonnée un avis au sujet des questions relatives à la période d'invalidité qui lui sont soumises, soit par le Ministre, soit par le Comité de gestion ou le fonctionnaire dirigeant du Service des indemnités, soit par des organismes assureurs; cet avis doit être émis dans le mois qui suit la date à laquelle il est sollicité;

13° de collaborer avec le Collège des médecins-directeurs visé à l'article 23 de la loi coordonnée, en lui signalant tout titulaire susceptible de bénéficier d'une rééducation fonctionnelle et en lui transmettant tous les renseignements qu'il demande pour l'exercice de sa mission;

14° de faire trimestriellement rapport au Comité de gestion du Service des indemnités sur le fonctionnement du Conseil médical de l'invalidité;

15° de faire annuellement rapport au Comité de gestion du Service des indemnités sur ses activités visées aux 8° et 9°.

§ 2. La Commission supérieure peut demander, dans le cadre de ses missions visées au § 1^{er}, 5°, 6°, 7°, 8° et 9° qu'il soit procédé à un examen corporel du titulaire par un autre médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité pour autant que cet examen n'ait pas été demandé par la section de la Commission supérieure en application de l'article 174, alinéa 3.

Dans ce cas, cet autre médecin examine le titulaire et établit un rapport circonstancié qu'il transmet à la Commission supérieure pour décision à la majorité simple.

L'examen corporel des titulaires qui ne sont pas domiciliés sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale peut être réalisé dans l'un des sièges provinciaux de l'INAMI, en fonction du domicile de ces titulaires ou selon les possibilités de déplacement de ceux-ci.

Si l'état de santé du titulaire l'exige, l'examen corporel peut également être effectué à son domicile.

Lorsqu'il est procédé à un examen corporel conformément au § 2, alinéa 1^{er}, l'état d'incapacité de travail est censé reconnu jusqu'au moment où sera prise une décision tenant compte du résultat de cet examen.»

Art. 15. L'article 176 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 176. Le médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité, la section de la Commission supérieure ainsi que la Commission supérieure peuvent à tout moment, et en-dehors des situations visées à l'article 174, alinéa 3 et à l'article 175, §2, alinéa 1^{er}, demander qu'il soit procédé à un examen corporel du titulaire par un autre médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité, lorsque les éléments figurant au dossier médical le justifient.

Dans ce cas, cet autre médecin examine le titulaire et établit un rapport circonstancié qu'il transmet à la Commission supérieure pour décision à la majorité simple.

L'examen corporel des titulaires qui ne sont pas domiciliés sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale peut être réalisé dans l'un des sièges provinciaux de l'INAMI, en fonction du domicile de ces titulaires ou selon les possibilités de déplacement de ceux-ci.

Si l'état de santé du titulaire l'exige, l'examen corporel peut également être effectué à son domicile.

Lorsqu'il est procédé à un examen corporel conformément à l'alinéa 1^{er}, l'état d'incapacité de travail est censé reconnu jusqu'au moment où sera prise une décision tenant compte du résultat de cet examen. »

Art. 16. In afdeling II van hoofdstuk I van titel III van hetzelfde besluit wordt het opschrift van punt E vervangen als volgt :

“E. Tussenkomen van de adviserend geneesheren, van de geneesheren van de Dienst voor uitkeringen, leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit en van de geneesheren-inspecteurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle met betrekking tot de staat van invaliditeit”.

Art. 17. Het toekomstige opschrift van punt E bevat het artikel 177 van hetzelfde besluit.

Art. 18. Artikel 177 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

“Art. 177, § 1, 1° Uiterlijk 30 dagen vóór de aanvangsdatum van het tijdvak van invaliditeit deelt de adviserend geneesheer ten behoeve van de Geneeskundige raad voor invaliditeit een voorstel mee waarin alle gegevens voorkomen met betrekking tot de erkenning van de staat van invaliditeit in de zin van artikel 100 van de gecoördineerde wet.

De beslissingen worden op grond van dit voorstel uiterlijk binnen de laatste 30 dagen van het tijdvak van primaire ongeschiktheid genomen.

2° Uiterlijk dertig dagen vóór het verstrijken van elk tijdvak waarvoor de Geneeskundige raad voor invaliditeit of de geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, de staat van invaliditeit heeft vastgesteld, deelt de advise-rend geneesheer ten behoeve van de Geneeskundige raad voor invaliditeit een voorstel mee waarin een omstandig verslag voorkomt over de vraag of het aangewezen is, voor een nieuw tijdvak de staat van invaliditeit in de zin van artikel 100 van de gecoördineerde wet vast te stellen.

De beslissingen worden op grond van dit voorstel genomen uiterlijk binnen de laatste 30 dagen voor het verstrijken van het tijdvak waarvoor de staat van invaliditeit werd erkend.

3° Wanneer ofwel de geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, ofwel de adviserend geneesheer het einde van de staat van invaliditeit vaststelt, bericht deze laatste zulks onmiddellijk aan de Geneeskundige raad voor invaliditeit.

4° Afgezien van de onder 1° tot 3° bepaalde verslagen, neemt de adviserend geneesheer in bijkomende verslagen, die hij aan de Geneeskundige raad voor invaliditeit meedeelt zodra zij zijn opge-maakt, alle opmerkingen op waardoor de prognose kan gewijzigd worden die hij in zijn vorig verslag had opgenomen met betrekking tot de evolutie van de staat van invaliditeit van een gerechtigde.

Voorts stelt de adviserend geneesheer elk verslag op dat door de Geneeskundige raad voor invaliditeit of door één van haar leden nuttig wordt geacht en zendt haar dit dringend door.

5° Ingeval de staat van arbeidsongeschiktheid opnieuw optreedt binnen drie maanden na het einde van een tijdvak van invaliditeit, kan de staat van invaliditeit door de adviserend geneesheer voor ten hoogste dertig dagen te rekenen van de dag waarop die staat van arbeidsongeschiktheid opnieuw is opgetreden, worden erkend.

Indien de adviserend geneesheer oordeelt dat de staat van invaliditeit moet worden erkend voor een periode die dertig dagen niet overschrijdt te rekenen van de dag waarop die staat opnieuw optreedt, stelt zijn beslissing tezelfdertijd het einde van de staat van invaliditeit vast bij het verstrijken van het erkende tijdvak.

Indien de adviserend geneesheer oordeelt dat de periode van arbeidsongeschiktheid dertig dagen kan overschrijden, deelt hij ten behoeve van de Geneeskundige raad voor invaliditeit een voorstel mee dat de staat van invaliditeit voor een nieuw tijdvak vaststelt.

Indien de adviserend geneesheer beslist het wederoptreden van de staat van arbeidsongeschiktheid te ontkennen, bericht hij dit onmiddel-lijk aan de Geneeskundige raad voor invaliditeit.

Deze bepalingen zijn eveneens van toepassing op de geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle of op de geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, die de gerechtigde op aanvraag van de adviserend geneesheer onderzoekt. Deze laatste is ermee belast de voor de Geneeskundige raad voor invaliditeit bestemde documenten mee te delen.

Art. 16. Dans la section II, du chapitre I, du titre III, du même arrêté, l'intitulé du point E est remplacé par ce qui suit :

« E. Des interventions des médecins-conseils, des médecins du Service des indemnités membres du Conseil médical de l'invalidité et des médecins-inspecteurs du Service d'évaluation et de contrôle médicaux relatives à l'état d'invalidité».

Art. 17. Le futur intitulé du point E comprend l'article 177 du même arrêté.

Art. 18. L'article 177 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 177, § 1^{er}, 1° Au plus tard 30 jours avant la date de début de la période d'invalidité, le médecin-conseil communique à l'intention du Conseil médical de l'invalidité, une proposition reprenant tous les éléments relatifs à la reconnaissance de l'état d'invalidité au sens de l'article 100 de la loi coordonnée.

Les décisions sont prises au vu de cette proposition, au plus tard dans les 30 derniers jours de la période d'incapacité primaire.

2° Au plus tard 30 jours avant l'expiration de toute période pour laquelle le Conseil médical de l'invalidité ou le médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité a constaté l'état d'invalidité, le médecin-conseil communique à l'intention du Conseil médical de l'invalidité, une proposition reprenant un rapport circonstancié sur l'opportunité de constater, pour une nouvelle période, l'état d'invalidité au sens de l'article 100 de la loi coordonnée.

Les décisions sont prises au vu de cette proposition, au plus tard dans les 30 derniers jours précédant l'expiration de la période pour laquelle l'état d'invalidité a été reconnu.

3° Au cas où soit le médecin inspecteur du Service d'évaluation et de contrôle médicaux soit le médecin-conseil constate la fin de l'état d'invalidité, ce dernier en avertit immédiatement le Conseil médical de l'invalidité.

4° Indépendamment des rapports visés aux 1° à 3°, le médecin-conseil consigne dans des rapports complémentaires, qu'il communi-que aussitôt au Conseil médical de l'invalidité, toutes observations susceptibles de modifier le pronostic inclus dans son précédent rapport quant à l'évolution de l'état d'invalidité d'un titulaire.

De plus, le médecin-conseil établit tout rapport estimé utile par le Conseil médical de l'invalidité ou par un de ses membres et le lui transmet d'urgence.

5° Lorsque l'état d'incapacité de travail reprend dans les trois mois qui suivent la fin d'une période d'invalidité, l'état d'invalidité peut être reconnu par le médecin-conseil pour une période maximale de trente jours à compter de la date de reprise dudit état d'incapacité de travail.

Si le médecin-conseil estime qu'il y a lieu de reconnaître l'état d'invalidité pour une période qui n'excède pas trente jours à compter de celui de la reprise de cet état, sa décision fixe simultanément la fin de l'état d'invalidité à l'expiration de la période reconnue.

Si le médecin-conseil estime que la période d'incapacité de travail peut excéder trente jours, il communique à l'intention du Conseil médical de l'invalidité, une proposition constatant l'état d'invalidité pour une nouvelle période.

Si le médecin-conseil décide de dénier la reprise de l'état d'incapacité de travail, il en avertit immédiatement le Conseil médical de l'invalidité.

Les présentes dispositions s'appliquent également au médecin inspecteur du Service d'évaluation et de contrôle médicaux ou au médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité qui examine le titulaire à la demande du médecin-conseil. Ce dernier est chargé de la communication des documents destinés au Conseil médical de l'invalidité.

6° De adviserend geneesheer deelt de Geneeskundige raad voor invaliditeit onmiddellijk de namen mede van de gerechtigden in staat van invaliditeit wanneer deze spontaan de arbeid hebben hervat.

Zo ook deelt de verzekeringsinstelling onmiddellijk aan de Geneeskundige raad voor invaliditeit elke gebeurtenis mede die de administratieve toestand van de gerechtigde wijzigt.

7° De adviserend geneesheer deelt de Geneeskundige raad voor invaliditeit zijn voorstel mee, dat een verslag bevat met betrekking tot de arbeidsongeschikt erkende gerechtigden die onder de in artikel 215bis, §1 vastgestelde voorwaarden andermans hulp nodig hebben.

§2. De voorstellen en de beslissingen, bedoeld in §1, vergezeld van de gegevens waarop ze zijn gebaseerd, worden door de adviserend geneesheren aan de medische directie van hun verzekeringsinstelling meegedeeld die ze vervolgens langs elektronische weg in het beheersysteem van de gegevens over de arbeidsongeschiktheid aan de Geneeskundige raad voor invaliditeit zendt.

Art. 19. In afdeling II van hoofdstuk I van titel III van hetzelfde besluit wordt het opschrift van punt F vervangen als volgt :

“F. Gemene bepalingen ter zake van de geneesheren van de Dienst voor uitkeringen, leden van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, van de afdelingen van de Hoge commissie en van de Hoge commissie van de Geneeskundige raad voor invaliditeit”.

Art. 20. Het toekomstige opschrift van punt F bevat de artikelen 178 tot 187 van hetzelfde besluit.

Art. 21. In artikel 178 van hetzelfde besluit, worden de woorden “, van de gewestelijke commissies en van de afdelingen van de gewestelijke commissies” vervangen door de woorden “en van de afdelingen van de Hoge commissie”.

Art. 22. Artikel 179 van hetzelfde besluit, wordt vervangen als volgt :

“Art. 179. Als een lid van de Hoge commissie verhinderd is om zitting te houden, moet het de nodige schikkingen treffen om in zijn vervanging door een plaatsvervangend lid van dezelfde commissie te voorzien.”

Art. 23. Artikel 180 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

“Art. 180. Een plaatsvervangend lid houdt enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid.

Het plaatsvervangend lid kan echter wel de zittingen van de Hoge commissie bijwonen, zonder stemgerechtigd te zijn, in geval van aanwezigheid van het werkend lid.”

Art. 24. In artikel 181 van hetzelfde besluit worden de woorden “en de gewestelijke commissies houden” vervangen door het woord “houdt”.

Art. 25. Artikel 182 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

“Art. 182. De afdelingen van de Hoge commissie houden geldig zitting als hun twee leden bedoeld in artikel 170 aanwezig zijn.”

Art. 26. Artikel 183 van hetzelfde besluit wordt opgeheven.

Art. 27. Artikel 184 van hetzelfde besluit wordt opgeheven.

Art. 28. Artikel 185 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

“Art. 185. De beslissingen van de Hoge commissie, van de afdelingen van de Hoge commissie en van de geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, worden gemotiveerd.”

Art. 29. In artikel 187 van hetzelfde besluit, worden de woorden “en van de gewestelijke commissies” telkens opgeheven en worden de woorden “168, 1° en 3°, en 172, 1° en 3°” vervangen door de woorden “168, 1° en 170, 2°”.

6° Le médecin-conseil signale immédiatement au Conseil médical de l'invalidité les noms des titulaires en état d'invalidité, lorsque ceux-ci ont spontanément repris le travail.

De même, l'organisme assureur signale immédiatement au Conseil médical de l'invalidité tout événement de nature à modifier la situation administrative du titulaire.

7° Le médecin-conseil communique au Conseil médical de l'invalidité, sa proposition contenant un rapport relatif aux titulaires reconnus incapables de travailler qui ont besoin de l'aide d'une tierce personne, dans les conditions fixées à l'article 215bis, §1er.

§ 2. Les propositions et les décisions visées au §1er, accompagnées des éléments qui ont servis de base à celles-ci, sont communiquées par les médecins-conseils à la direction médicale de leur organisme assureur qui les transmet ensuite, au Conseil médical de l'invalidité par voie électronique dans le système de gestion des données relatives à l'incapacité de travail.

Art. 19. Dans la section II, du chapitre I, du titre III, du même arrêté, l'intitulé du point F est remplacé par ce qui suit :

« F. Des dispositions communes aux médecins du Service des indemnités membres du Conseil médical de l'invalidité, aux sections de la Commission supérieure et à la Commission supérieure du Conseil médical de l'invalidité ».

Art. 20. Le futur intitulé du point F comprend les articles 178 à 187 du même arrêté.

Art. 21. Dans l'article 178 du même arrêté, les mots « , des commissions régionales et des sections des commissions régionales » sont remplacés par les mots « et des sections de la Commission supérieure ».

Art. 22. L'article 179 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 179. Lorsqu'un membre de la Commission supérieure est empêché de siéger, il doit prendre toutes dispositions utiles pour pourvoir à son remplacement par un membre suppléant de la même commission. »

Art. 23. L'article 180 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art.180. Un membre suppléant ne siège qu'en l'absence d'un membre effectif.

Le membre suppléant peut toutefois assister aux séances de la Commission supérieure, sans voix délibérative, en cas de présence du membre effectif. »

Art. 24. Dans l'article 181 du même arrêté, les mots « et les commissions régionales siègent » sont remplacés par le mot « siège ».

Art. 25. L'article 182 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 182. Les sections de la Commission supérieure siègent valablement lorsque ses deux membres visés à l'article 170 sont présents. »

Art. 26. L'article 183 du même arrêté est abrogé.

Art. 27. L'article 184 du même arrêté est abrogé.

Art. 28. L'article 185 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 185. Les décisions de la Commission supérieure, des sections de la Commission supérieure et du médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité, sont motivées. »

Art. 29. Dans l'article 187 du même arrêté, les mots « et des commissions régionales » sont chaque fois abrogés et les mots « 168, 1° et 3°, et 172, 1° et 3° » sont remplacés par les mots « 168, 1° et 170, 2° ».

Art. 30. In afdeling II van hoofdstuk I van titel III van hetzelfde besluit wordt een punt G ingevoegd, betiteld als volgt :

« G. Kennisgevingen ».

Art. 31. Het toekomstige opschrift van punt G omvat de artikelen 188 tot 192 van hetzelfde besluit.

Art. 32. Artikel 188 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

“Art. 188. De beslissing van de geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, tot vaststelling van de staat van invaliditeit wordt aan de verzekeringsinstelling meegedeeld. Die beslissing wordt eveneens binnen twee werkdagen na de dag van de beslissing ter kennis van de verzekerde gebracht.”

Art. 33. Artikel 189 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

“Art. 189. De beslissing van de afdeling van de Hoge commissie tot vaststelling van de staat van invaliditeit wordt aan de verzekeringsinstelling meegedeeld. Die beslissing wordt eveneens binnen twee werkdagen na de dag van de beslissing ter kennis van de verzekerde gebracht.”

De beslissing van de afdeling van de Hoge commissie tot vaststelling van het einde van de staat van invaliditeit wordt aan de verzekeringsinstelling meegedeeld. De beslissing wordt eveneens binnen twee werkdagen na de dag van de beslissing ter kennis van de gerechtigde gebracht.”

Art. 34. In hetzelfde besluit wordt een artikel 189/1 ingevoegd, luidende als volgt :

“Art. 189/1. De beslissing van de Hoge commissie tot vaststelling van de staat van invaliditeit wordt aan de verzekeringsinstelling meegedeeld. Die beslissing wordt eveneens binnen twee werkdagen na de dag van de beslissing ter kennis van de verzekerde gebracht.”

De beslissing van de Hoge commissie tot vaststelling van het einde van de staat van invaliditeit wordt aan de verzekeringsinstelling meegedeeld. De beslissing wordt eveneens binnen twee werkdagen na de dag van de beslissing ter kennis van de gerechtigde gebracht.”

Art. 35. Artikel 190 van hetzelfde besluit, wordt vervangen als volgt :

“Art. 190. De beslissing van de adviserend geneesheer, van de geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle of van de geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, tot vaststelling van het einde van de staat van invaliditeit of die tot ontkenning van het wederoptreden van de staat van arbeidsongeschiktheid binnen drie maanden na het einde van een invaliditeitsperiode, wordt aan de verzekeringsinstelling meegedeeld.”

Die beslissing wordt eveneens ter kennis van de gerechtigde gebracht :

1° wanneer het een vaststelling van het einde van de staat van invaliditeit betreft: binnen twee werkdagen na de dag van de beslissing;

2° wanneer het gaat om een beslissing bedoeld in artikel 177, §1, 5°, vierde lid : binnen vijf werkdagen na de dag van de ontvangst van het getuigschrift of van de aangifte van arbeidsongeschiktheid of van de kennisgeving van arbeidsongeschiktheid, afgeleverd door de Rijksdienst voor arbeidsvoorziening.”

Art. 36. Artikel 191 van hetzelfde besluit, wordt vervangen als volgt :

“Art.191 De in de artikelen 188, 189, 189/1 en 190 bedoelde kennisgevingen aan de gerechtigden worden bij gewone brief gedaan als het gaat om beslissingen tot erkenning van de staat van invaliditeit die in het kader van de artikelen 100 en 101 van de gecoördineerde wet zijn genomen. Als het gaat om beslissingen tot beëindiging van de erkenning van de staat van invaliditeit, gebeuren zij bij een ter post aangetekende brief en worden zij geacht te zijn genomen de eerste dag na de afgifte ter post; zaterdag, zondagen en wettelijke feestdagen worden evenwel niet meegeteld.”

Art. 30. Dans la section II, du chapitre I, du titre III, du même arrêté, il est inséré un point G intitulé comme suit :

« G. Des notifications ».

Art. 31. Le futur intitulé du point G comprend les articles 188 à 192 du même arrêté.

Art. 32. L'article 188 est remplacé par ce qui suit :

« Art.188. La décision du médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité constatant l'état d'invalidité est communiquée à l'organisme assureur. Cette décision est également notifiée à l'assuré dans les deux jours ouvrables qui suivent le jour de la décision. »

Art. 33. L'article 189 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 189. La décision de la section de la Commission supérieure constatant l'état d'invalidité est communiquée à l'organisme assureur. Cette décision est également notifiée à l'assuré dans les deux jours ouvrables qui suivent le jour de la décision. »

La décision de la section de la Commission supérieure constatant la fin de l'état d'invalidité, est communiquée à l'organisme assureur. La décision est également notifiée au titulaire dans les deux jours ouvrables qui suivent le jour de la décision. »

Art. 34. Dans le présent arrêté, il est inséré un article 189/1 rédigé comme suit :

« Art. 189/1. La décision de la Commission supérieure constatant l'état d'invalidité est communiquée à l'organisme assureur. Cette décision est également notifiée à l'assuré dans les deux jours ouvrables qui suivent le jour de la décision. »

La décision de la Commission supérieure constatant la fin de l'état d'invalidité, est communiquée à l'organisme assureur. La décision est également notifiée au titulaire dans les deux jours ouvrables qui suivent le jour de la décision. »

Art. 35. L'article 190 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 190. La décision du médecin-conseil, du médecin inspecteur du Service d'évaluation et de contrôle médicaux ou du médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité constatant la fin de l'état d'invalidité ou celle déniaut la reprise de l'état d'incapacité de travail dans les trois mois suivant la fin d'une période d'invalidité, est communiquée à l'organisme assureur. »

Cette décision est également notifiée au titulaire :

1° lorsqu'il s'agit d'une constatation de la fin de l'état d'invalidité : dans les deux jours ouvrables qui suivent le jour de la décision;

2° lorsqu'il s'agit d'une décision visée à l'article 177, § 1er, 5°, alinéa 4 : dans les cinq jours ouvrables qui suivent le jour de la réception du certificat ou de la déclaration d'incapacité de travail, ou de la notification d'incapacité de travail délivrée par l'Office national de l'emploi. »

Art. 36. L'article 191 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 191. Les notifications aux titulaires, visées aux articles 188, 189, 189/1 et 190, sont faites par pli ordinaire lorsqu'il s'agit de décisions de reconnaissance de l'état d'invalidité prises dans le cadre des articles 100 et 101 de la loi coordonnée. Lorsqu'il s'agit de décisions qui mettent fin à la reconnaissance de l'état d'invalidité, elles ont lieu par pli recommandé à la poste et sont réputées avoir été faites le premier jour qui suit la remise à la poste; les samedis, dimanches et jours fériés légaux ne sont pas comptés dans ce délai. »

Art. 37. Artikel 192 van hetzelfde besluit, wordt vervangen als volgt :

“Art. 192. De onder punt G. bedoelde kennisgevingen van de beslissingen van de Hoge commissie, van een afdeling van de Hoge commissie, van de geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit, van de adviserend geneesheer en van de geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, moeten plaatsvinden onder de voorwaarden en volgens de modaliteiten vastgesteld door de Hoge commissie.

De modellen van de kennisgevingen die voor de gerechtigden zijn bestemd en die betrekking hebben op de beslissingen waarbij hun staat van invaliditeit wordt ontkend of tot de vaststelling van het einde van die staat, bevatten de nodige inlichtingen om nuttig een beroep te doen op de in artikel 167 van de gecoördineerde wet bepaalde rechtscolleges.

De beslissingen worden langs elektronische weg aan de verzekeringsinstelling meegedeeld via het beheersysteem van de gegevens over de arbeidsongeschiktheid.

Indien die beslissingen niet langs elektronische weg aan de verzekeringsinstelling kunnen worden verzonden, worden zij op papier meegedeeld.”

Art. 38. In artikel 215bis, §1, eerste lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 januari 2009, worden de woorden “of de geneesheer van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige raad voor invaliditeit,” ingevoegd tussen de woorden “voor wie andermans hulp door de Geneeskundige raad voor invaliditeit” en de woorden “als onontbeerlijk is erkend”.

Art. 39. In artikel 245undecies van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 12 december 2010, worden de woorden “189/1, tweede lid” ingevoegd tussen de woorden “artikelen 189, tweede lid,” en de woorden “en 190, tweede lid, 1°”.

Art. 40. Dit koninklijk besluit treedt in werking op 31 december 2015.

Art. 41. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 25 april 2014.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
Mevr. L. ONKELINX

De Staatssecretaris voor Sociale Zaken,
Ph. COURARD

Art. 37. L'article 192 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 192. Les notifications, visées sous le point G, des décisions de la Commission supérieure, d'une section de la commission supérieure, du médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité, du médecin-conseil et du médecin inspecteur du Service d'évaluation et de contrôle médicaux doivent s'effectuer dans les conditions et selon les modalités fixées par la Commission supérieure.

Les modèles des notifications destinées aux titulaires et se rapportant à des décisions leur déniaient l'état d'invalidité ou constatant la fin de cet état, contiennent les indications nécessaires pour faire utilement recours aux juridictions visées à l'article 167 de la loi coordonnée.

Les décisions sont communiquées à l'organisme assureur par voie électronique via le système de gestion des données relatives à l'incapacité de travail.

Dans l'éventualité où ces décisions ne peuvent être transmises à l'organisme assureur par voie électronique, celles-ci sont communiquées par support papier. »

Art. 38. Dans l'article 215bis, §1^{er}, alinéa 1^{er} du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 13 janvier 2009, les mots « ou le médecin du Service des indemnités membre du Conseil médical de l'invalidité » sont insérés entre les mots « et pour lequel le Conseil médical de l'invalidité » et les mots « a décidé que l'aide d'une tierce personne est nécessaire ».

Art. 39. Dans l'article 245undecies du même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 12 décembre 2010, les mots « 189/1, alinéa 2, » sont insérés entre les mots « articles 189, alinéa 2, » et les mots « et 190, alinéa 2, 1° ».

Art. 40. Le présent arrêté royal entre en vigueur le 31 décembre 2015.

Art. 41. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 25 avril 2014.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,
Mme L. ONKELINX

Le Secrétaire d'Etat aux Affaires sociales,
Ph. COURARD

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2014/22255]

8 APRIL 2014. — Besluit van het Beheerscomité
tot vaststelling van het personeelsplan - boekjaar 2014
van de Dienst voor de Overzeese Sociale Zekerheid

Gelet op artikel 19, § 3, van het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de openbare instellingen van sociale zekerheid met toepassing van artikel 47 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, met name artikel 19, § 1;

Gelet op het gunstig advies van de regeringscommissaris van begroting, gegeven op 27 februari 2014 en 8 mei 2014;

Gelet op het gemotiveerde advies van het basisoverlegcomité van de Dienst voor de Overzeese Sociale Zekerheid gegeven op 6 maart 2014;

Gelet op de beslissing van het beheerscomité van 8 april 2014;

Wordt het personeelsplan van de Dienst voor de Overzeese Sociale Zekerheid vastgelegd overeenkomstig de hierbij gevoegde tabellen.

De ondervoorzitter van het Beheerscomité,

B. ADNET

De Leidend ambtenaar a.i.,

F. COLLE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2014/22255]

8 AVRIL 2014. — Arrêté du Comité de gestion
fixant le plan de personnel - exercice 2014
de l'Office de Sécurité sociale d'Outre-mer

Vu l'article 19 § 3 de l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale, en application de l'article 47 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions, notamment l'article 19, § 1^{er};

Vu l'avis favorable du Commissaire du gouvernement du budget donné le 27 février 2014 et le 8 mai 2014;

Vu l'avis motivé du Comité de concertation de base de l'Office de Sécurité sociale d'Outre-mer donné le 6 mars 2014;

Vu la décision du Comité de gestion du 8 avril 2014;

Le plan de personnel de l'Office de Sécurité sociale d'Outre-mer est déterminé conformément aux tableaux ci-après.

La Vice-présidente du Comité de gestion,

B. ADNET

La Fonctionnaire dirigeante a.i.,

F. COLLE