

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2014/24256]

22 MEI 2014. — Koninklijk besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 20°, 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 Groot.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 26 december 2013, en § 2, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en bij de wet van 10 augustus 2001;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 20°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op het voorstel van de Technische Raad voor diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen, uitgebracht op 4 september 2013;

Overwegende dat de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies heeft uitgebracht binnen de termijn van vijf dagen gesteld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 en dat het betreffende advies overeenkomstig deze bepaling van de wet bijgevolg geacht wordt gegeven te zijn;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie apothekers-verzekeringinstellingen, uitgebracht op 25 oktober 2013;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 8 januari 2014;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, genomen op 13 januari 2014;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 19 februari 2014;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 28 maart 2014;

Gelet op het advies 56.034/2 van de Raad van State, gegeven op 7 mei 2014, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In hoofdstuk 3, afdeling 2, onderafdeling 3, van deel 1 van de bijlage gevoegd bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 20°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 4 april 2014, wordt het volgende middel ingevoegd :

CNK	Indic	Dénomination	Benaming	Labo	AfFabrP PexUs	AprPrijs PrixPhn	AprPrijs btw incl. PrixPhn T.V.A. incl.
3096575 7111081*	R	ACCU-CHEK MOBILE start kit	ACCU-CHEK MOBILE start kit	Roche Dia- gnostics	87,00	91,99	97,52

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand die volgt op het verstrijken van een termijn van tien dagen die ingaat de dag na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2014/24256]

22 MAI 2014. — Arrêté royal modifiant la liste annexée à l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 20°, 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 35, § 1^{er}, modifié en dernier lieu par la loi du 26 décembre 2013, et § 2, modifié par la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997, et par la loi du 10 août 2001;

Vu l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 20°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Vu la proposition du Conseil technique des moyens diagnostiques et du matériel de soins, formulée le 4 septembre 2013;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas émis d'avis dans le délai de cinq jours, prévu à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et que l'avis concerné est donc réputé avoir été donné en application de cette disposition de la loi;

Vu la décision de la Commission de conventions pharmaciens-organismes assureurs, prise le 25 octobre 2013;

Vu l'avis de la Commission du contrôle budgétaire, donné le 8 janvier 2014;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé, prise le 13 janvier 2014;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 19 février 2014;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 28 mars 2014;

Vu l'avis 56.034/2 du Conseil d'Etat, donné le 7 mai 2014, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Au chapitre 3, section 2, sous-section 3, de la partie 1 de l'annexe jointe à l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 20°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 4 avril 2014, le moyen suivant est ajouté :

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois suivant l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour suivant sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 22 mei 2014.

FILIP

Van Koningswege :

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

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 22 mai 2014.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2014/22319]

13 JUNI 2014. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 17 augustus 2007 tot uitvoering van de artikelen 57 en 59 van de programmawet van 2 januari 2001 wat de harmonisering van de barema's, de loonsverhogingen en tewerkstellingsmaatregelen in bepaalde gezondheidsinstellingen betreft

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

Gelet op de programmawet van 2 januari 2001, artikelen 57 en 59;

Gelet op het koninklijk besluit van 17 augustus 2007 tot uitvoering van de artikelen 57 en 59 van de programmawet van 2 januari 2001 wat de harmonisering van de barema's, de loonsverhogingen en tewerkstellingsmaatregelen in bepaalde gezondheidsinstellingen betreft;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 19 februari 2014;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 24 februari 2014;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 25 maart 2014;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 22 april 2014;

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikels 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Gelet op het advies 56.273/2 van de Raad van State, gegeven op 26 mei 2014, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Artikel 1, 7°, van het koninklijk besluit van 17 augustus 2007 tot uitvoering van de artikelen 57 en 59 van de programmawet van 2 januari 2001 wat de harmonisering van de barema's, de loonsverhogingen en tewerkstellingsmaatregelen in bepaalde gezondheidsinstellingen betreft, wordt vervolledigd door het volgende lid :

“Bij een exploitatietransfer vanuit een openbare dienst, wordt het gedetacheerd statutair personeel dat op het moment van de overdracht van de exploitatie opgenomen is in een lijst, gelijkgesteld aan eigen loontrekkend of statutair personeel, indien aan de Dienst wordt overgemaakt :

— de exhaustieve lijst met namen van de betrokken statutaire personeelsleden, hun kwalificatie en hun wekelijkse arbeidsduur, en vergezeld van een kopie van de beslissing van hun benoeming. Deze lijst moet worden ondertekend door de openbare dienst én door de verantwoordelijke van de instelling en aan de Dienst worden overgemaakt binnen de maand na de exploitatietransfer. Aan deze lijst kunnen nadien geen personen worden toegevoegd, de wekelijkse arbeidsduur van de personen kan niet worden verhoogd en hun kwalificatie kan niet worden aangepast;

— als de Dienst erom vraagt, alle andere bijkomende informatie met betrekking tot de exploitatietransfer en de rol van de openbare dienst.”.

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C – 2014/22319]

13 JUIN 2014. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 17 août 2007 pris en exécution des articles 57 et 59 de la loi-programme du 2 janvier 2001 concernant l'harmonisation des barèmes, l'augmentation des rémunérations et la création d'emplois dans certaines institutions de soins

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

Vu la loi-programme du 2 janvier 2001, articles 57 et 59;

Vu l'arrêté royal du 17 août 2007 pris en exécution des articles 57 et 59 de la loi-programme du 2 janvier 2001 concernant l'harmonisation des barèmes, l'augmentation des rémunérations et la création d'emplois dans certaines institutions de soins;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 19 février 2014;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 24 février 2014;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 25 mars 2014;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 22 avril 2014;

Vu l'analyse d'impact de la réglementation réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative;

Vu l'avis 56.273/2 du Conseil d'Etat, donné le 26 mai 2014, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 1^{er}, 7° de l'arrêté royal du 17 août 2007 pris en exécution des articles 57 et 59 de la loi-programme du 2 janvier 2001 concernant l'harmonisation des barèmes, l'augmentation des rémunérations et la création d'emplois dans certaines institutions de soins, est complété par l'alinéa suivant :

« En cas de transfert d'exploitation à partir d'un service public, le personnel statutaire détaché figurant sur une liste dressée au moment du transfert est assimilé au personnel propre à l'institution, salarié ou statutaire, à condition que soient transmises au Service :

— la liste complète des membres du personnel statutaire détaché, comprenant leurs noms, leurs qualifications et leur durée de travail hebdomadaire, et accompagnée d'une copie de la décision de leur nomination. Cette liste doit être signée par le service public et par le responsable de l'institution et transmise au Service dans le mois du transfert d'exploitation. Aucune personne ne peut être ajoutée ultérieurement à cette liste, leur durée de travail hebdomadaire ne peut être augmentée et leur qualification ne peut être modifiée;

— si le Service en fait la demande, toute autre information supplémentaire en rapport avec le transfert d'exploitation et le rôle du service public. ».