

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2013/22093]

19 FEVRIER 2013. — Arrêté royal modifiant l'article 37bis 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, l'article 37ter, inséré par la loi du 21 décembre 1994;

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 7 novembre 2012;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 12 novembre 2012;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 3 décembre 2012;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 11 décembre 2012;

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

Vu l'avis 52.694/2 du Conseil d'Etat, donné le 28 janvier 2013, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 37bis, § 1<sup>er</sup>, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par la loi du 21 décembre 1994 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 20 septembre 2012, les modifications suivantes sont apportées :

1<sup>o</sup> au D, alinéa 3, les mots « 597542, 597564 » sont insérés entre les mots « les prestations » et les mots « 597623, 597645 » ;

2<sup>o</sup> au Dbis, alinéa 2, le mot « 590450 » est inséré entre les mots « les prestations » et les mots « 590870, 590892 ».

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2013.

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

Donné à Bruxelles, le 19 février 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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2013/22093]

19 FEBRUARI 2013. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37bis 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 37ter, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994;

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 7 november 2012;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 12 november 2012;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 3 december 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 11 december 2012;

Gelet op het voorafgaand onderzoek met betrekking tot noodzaak om een effectbeoordeling uit te voeren, waarbij besloten is dat een effectbeoordeling niet vereist is;

Gelet op advies 52.694/2 van de Raad van State, gegeven op 28 januari 2013, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1<sup>o</sup>, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 37bis, § 1, Dbis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 september 2012 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> in de bepaling onder D, derde lid; worden de woorden « 597542, 597564 » ingevoegd tussen de woorden « de verstrekkingen » en de woorden « 597623, 597645 » ;

2<sup>o</sup> in de bepaling onder Dbis, tweede lid, wordt het woord « 590450 » ingevoegd tussen de woorden « de verstrekkingen » en de woorden « 590870, 590892 ».

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking op 1 maart 2013.

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

Gegeven te Brussel, 19 februari 2013.

ALBERT

Van Koningswege :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2013/22094]

19 FEVRIER 2013. — Arrêté royal modifiant les articles 2, K, et 25, §§ 1<sup>er</sup> et 3bis, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

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, l'article 35, § 1<sup>er</sup>, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004,

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2013/22094]

19 FEBRUARI 2013. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 2, K, en 25, §§ 1 en 3bis, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

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 35, § 1, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002,

27 avril 2005 et 27 décembre 2005, 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'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 16 octobre 2012;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 16 octobre 2012;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 22 octobre 2012;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 7 novembre 2012;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 12 novembre 2012;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 3 décembre 2012;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 11 décembre 2012;

Vu l'avis 52.693/2 du Conseil d'Etat, donné le 28 janvier 2013, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, 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<sup>er</sup>.** A l'article 2 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 30 novembre 2011, la rubrique "K.- Psychiatrie infanto-juvénile" est complétée par ce qui suit :

"109395

Concertation pluridisciplinaire avec le psychologue ou l'orthopéda-gogue concernant le traitement ambulatoire d'un patient âgé de moins de 18 ans ..... N 23

Le médecin-spécialiste accrédité en psychiatrie a précisé le rôle du psychologue ou de l'orthopéda-gogue dans un plan de traitement établi au cours :

a) d'une évaluation psychiatrique (109410);

b) d'une thérapie de médiation (109675);

c) ou d'une hospitalisation dans un service de psychiatrie infantile (service K).

La concertation pluridisciplinaire a lieu en présence du médecin spécialiste accrédité en psychiatrie et du psychologue ou de l'orthopéda-gogue impliqués dans le traitement.

Un rapport est rédigé et signé par chaque participant.

L'assurance couvre au maximum 5 concertations pluridisciplinaires par an.

**Art. 2.** A l'article 25 de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 27 mars 2012, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> au § 1<sup>er</sup>,

a) dans le libellé des prestations 596562 et 596584, les mots "âgés de moins de 16 ans" sont remplacés chaque fois par les mots "âgés de moins de 18 ans";

5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, 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 de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 16 oktober 2012;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 16 oktober 2012;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 22 oktober 2012;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 7 november 2012;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 12 november 2012;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 3 december 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 11 december 2012;

Gelet op advies 52.693/2 van de Raad van State, gegeven op 28 januari 2013, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1<sup>o</sup>, 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 artikel 2 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 30 november 2011, wordt de rubriek "K.- Kinder- en jeugdpsychiatrie" aangevuld als volgt :

"109395

Pluridisciplinair overleg met de psycholoog of de orthopedagoog betreffende de ambulante behandeling van een patiënt jonger dan 18 jaar ..... N 23

De geaccrediteerde geneesheer-specialist in de psychiatrie heeft de rol van de psycholoog of van de orthopedagoog verduidelijkt in een behandelingsplan dat werd opgesteld tijdens :

a) een psychiatrie-evaluatie (109410);

b) een mediatetherapie (109675);

c) of een ziekenhuisopname in een dienst voor kinderpsychiatrie (K-dienst).

Het pluridisciplinair overleg vindt plaats in aanwezigheid van de geaccrediteerde geneesheer-specialist in de psychiatrie en van de psycholoog of orthopedagoog die bij de behandeling zijn betrokken.

Een verslag wordt opgemaakt en ondertekend door elke deelnemer.

De verzekering dekt maximaal 5 pluridisciplinaire overleggesprekken per jaar.

**Art. 2.** In artikel 25 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 27 maart 2012, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> in § 1,

a) in de omschrijving van de verstrekkingen 596562 en 596584 worden de woorden "jonger dan 16 jaar" vervangen telkens door de woorden "jonger dan 18 jaar";

b) les prestations et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 596584 :

"597564

Concertation pluridisciplinaire dirigée par un médecin spécialiste accrédité en psychiatrie pendant l'hospitalisation d'un patient âgé de moins de 18 ans hors d'un service de psychiatrie infantile d'un hôpital général (service K), d'une durée minimale de 30 minutes ..... C 75 +

..... Q 30

La concertation est précédée de l'examen du patient (596562).

La concertation exige la présence simultanée du médecin spécialiste accrédité en psychiatrie, du psychologue ou de l'orthopédoque et du praticien de l'art infirmier du service où le patient est hospitalisé.

La concertation fait l'objet d'un rapport.

L'assurance couvre au maximum une concertation par semaine.

597542

Entretien de médiation avec une personne chargée de l'éducation d'un patient âgé de moins de 18 ans hospitalisé hors d'un service de psychiatrie infantile (service K) ..... C 40 +

..... Q 90

Le médecin chargé de la surveillance du patient dans le service demande l'entretien de médiation.

Un médecin spécialiste accrédité en psychiatrie réalise cet entretien.

L'entretien dure au moins une heure.

L'entretien est rapporté dans le dossier.

L'assurance couvre au maximum un entretien de médiation par semaine.

L'assurance ne couvre pas un entretien de médiation réalisé le même jour qu'un examen de psychiatrie de liaison (596562, 596584).";

2° au § 3bis,

a) la prestation et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 590855 :

"590450

Intervention psychiatrique urgente par un médecin spécialiste accrédité en psychiatrie pour un patient âgé de moins de 18 ans ..... C 150

Cette intervention est demandée par un médecin traitant.

Elle a lieu un samedi, un dimanche, un jour férié ou après 21 heures.

Elle n'a pas lieu le jour d'une admission hospitalière.

Elle comprend la rédaction d'un dossier et d'un rapport.";

b) à l'alinéa 1<sup>er</sup> des règles d'application qui suivent la prestation 590855,

1. dans la phrase introductive, les mots "ou 590811 et 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 et 590995" sont remplacés par les mots ", 590811, 590870, 590892, 590914, 590951, 590973, 590995 et 590450";

2. au 1°, la phrase « Une seule de ces prestations peut être portée en compte par prise en charge, dans un même hôpital, quelque soit le nombre ou la qualification des médecins qui y assurent la permanence et qui y participent à l'accueil du même patient. » est remplacée par la phrase suivante :

« Une seule de ces prestations peut être portée en compte par prise en charge, dans un même hôpital, quels que soient le nombre et la qualification des médecins qui y assurent la permanence et qui y participent à l'accueil du même patient. »;

3. au 2°,

a) les mots "de la série des numéros de code" sont abrogés et les mots "ou 590811 et 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 et 590995" sont remplacés par les mots ", 590811, 590870, 590892, 590914, 590951, 590973, 590995 et 590450";

b) la phrase « Les prestations 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 et 590995 du médecin spécialiste appelé par le médecin de permanence sont cumulables avec une seule des prestations de la série de codes 590516, 590531, 590553, 590575, 590634, 590656, 590671, 590693, 590752, 590774, 590796 ou 590811. » est abrogée ;

b) worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregels ingevoegd na de verstrekking 596584 :

"597564

Pluridisciplinair overleg dat door een geaccrediteerde geneesheer-specialist in de psychiatrie wordt geleid tijdens de ziekenhuisopname van een patiënt jonger dan 18 jaar buiten een dienst voor kinderpsychiatrie van een algemeen ziekenhuis (K-dienst), met een minimumduur van 30 minuten ..... C 75 +

..... Q 30

Het overleg wordt voorafgegaan door het onderzoek van de patiënt (596562).

Het overleg vereist de gelijktijdige aanwezigheid van zowel de geaccrediteerde geneesheer-specialist in de psychiatrie, de psycholoog of de orthopedagoog en de verpleegkundige van de dienst waar de patiënt is opgenomen.

Het overleg wordt in een verslag opgenomen.

De verzekering dekt maximaal één overleg per week.

597542

Bemiddelingsgesprek met een persoon die instaat voor de opvoeding van een patiënt jonger dan 18 jaar die buiten een dienst voor kinderpsychiatrie (K-dienst) is opgenomen ..... C 40 +

..... Q 90

De geneesheer die in de dienst het toezicht op de patiënt uitoefent, vraagt het bemiddelingsgesprek aan.

Een geaccrediteerde geneesheer-specialist in de psychiatrie voert dat gesprek.

Het gesprek duurt minstens één uur.

Het verslag van het gesprek wordt in het dossier opgenomen.

De verzekering dekt maximaal één bemiddelingsgesprek per week.

De verzekering dekt geen bemiddelingsgesprek dat op dezelfde dag als een psychiatrisch liaisononderzoek (596562, 596584) wordt uitgevoerd.";

2° in § 3bis,

a) worden de verstrekking en de toepassingsregels ingevoegd na de verstrekking 590855 :

"590450

Dringende psychiatrische interventie door een geaccrediteerde geneesheer-specialist in de psychiatrie voor een patiënt jonger dan 18 jaar ..... C 150

Die interventie wordt door een behandelend geneesheer gevraagd.

Ze vindt plaats op een zaterdag, een zondag, op een feestdag of na 21 uur.

Ze vindt niet plaats op de dag van een ziekenhuisopname.

Ze omvat de opstelling van een dossier en een verslag.";

b) in het eerste lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 590855,

1. in de inleidende zin worden de woorden "of 590811 en 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 en 590995" vervangen door de woorden "590811, 590870, 590892, 590914, 590951, 590973, 590995 en 590450";

2. in de bepaling onder 1°, wordt de zin « Per opvang is er slechts één van deze verstrekkingen aanrekenbaar voor eenzelfde patiënt in eenzelfde ziekenhuis ongeacht het aantal of de kwalificatie van de artsen die deelnemen aan de opvang en er de permanentie verzekeren. » vervangen als volgt :

« Per opvang is er slechts één van deze verstrekkingen aanrekenbaar voor eenzelfde patiënt in eenzelfde ziekenhuis ongeacht het aantal en de kwalificatie van de artsen die deelnemen aan de opvang en er de permanentie verzekeren. »;

3. in de bepaling onder 2°,

a) worden de woorden "van de reeks codenummers" opgeheven en worden de woorden "of 590811 en 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 en 590995" vervangen door de woorden ", 590811, 590870, 590892, 590914, 590951, 590973, 590995 en 590450";

b) wordt de zin « De verstrekkingen 590870, 590892, 590914, 590951, 590973 en 590995 voor de geneesheer-specialist bijgeroepen door de permanentiearts zijn cumuleerbaar met één van de reeks codenummers 590516, 590531, 590553, 590575, 590634, 590656, 590671, 590693, 590752, 590774, 590796 of 590811. » opgeheven;

4. au 4°, les mots "ou 590811 et 590870" sont remplacés par les mots ", 590811, 590870".

**Art. 3.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2013.

**Art. 4.** Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 19 février 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

4. in de bepaling onder 4° worden de woorden "of 590811 en 590870" vervangen door de woorden ", 590811, 590870".

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking op 1 maart 2013.

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

Gegeven te Brussel, 19 februari 2013.

ALBERT

Van Koningswege :

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

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

[C - 2013/22091]

**14 FEVRIER 2013.** — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques. — Erratum

Au *Moniteur belge* n° 45 du 18 février 2013, à la page 9224, est inséré le point k') suivant :

« k' ) au § 2290100, les spécialités suivantes sont supprimées :

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

[C - 2013/22091]

**14 FEBRUARI 2013.** — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten. — Erratum

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 45 van 18 februari 2013, blz. 9224, wordt het punt k') ingevoegd :

« k' ) in § 2290100, worden de volgende specialiteiten geschrapt :

Dénomination / Benaming (Demandeur / Aanvrager)					
Cat.	Code	Conditionnements	Verpakkingen	Obs	
				Opm	
		ALENDRONATE ACCORD HEALTHCARE 70 mg	ACCORD HEALTHCARE	ATC: M05BA04	
B-230	2983-740	4 comprimés, 70 mg	4 tabletten, 70 mg	G	
	<b>2983-740</b>				
B-230	2983-757	12 comprimés, 70 mg	12 tabletten, 70 mg	G	
	<b>2983-757</b>				
B-230 *	7701-337	1 comprimé, 70 mg	1 tablet, 70 mg	G	
B-230 **	7701-337	1 comprimé, 70 mg	1 tablet, 70 mg	G	

»

**GOVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION  
GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN  
GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN**

**COMMUNAUTE FRANÇAISE — FRANSE GEMEENSCHAP**

**MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE**

[C - 2013/29168]

**21 FEVRIER 2013.** — Arrêté du Gouvernement de la Communauté française modifiant l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 14 octobre 1994 relatif au transfert de la propriété de certains biens immeubles à la Région wallonne

Le Gouvernement de la Communauté française,

Vu l'article 138 de la Constitution;

Vu la loi spéciale du 16 juillet 1993 visant à achever la structure fédérale de l'Etat;

Vu le décret II de la Communauté française du 19 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, notamment les articles 3, 5, 9 et 12;

Vu l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 14 octobre 1994 relatif au transfert de la propriété de certains biens immeubles à la Région wallonne;