

Art. 3. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Brussel, 5 december 2017.

A. DE CROO

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 5 décembre 2017.

A. DE CROO

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2018/30144]

21 DECEMBER 2017. — Koninklijk besluit tot instelling van een regeling van sociale voordelen voor sommige verpleegkundigen

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, inzonderheid artikel 54, § 1, eerste en derde lid, vervangen door de wet van 22 december 2003 en gewijzigd door de wetten 19 december 2008, 10 april 2014, 17 juli 2015 en 11 augustus 2017;

Gelet op het voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen-verzekeringsinstellingen, gegeven op 18 mei 2016;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole gegeven op 1 februari 2017;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 6 februari 2017;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 28 februari 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 26 oktober 2017;

Gelet op het advies nr. 62.422/2 van de Raad van State, gegeven op 4 december 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State gecoördineerde op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Er wordt een regeling van sociale voordelen ingesteld tot contractuele vestiging van hetzij een rente, een pensioen of een kapitaal in geval van invaliditeit, hetzij een rente, een pensioen of een kapitaal in geval van rust, hetzij een rente, een pensioen, een kapitaal bij overlijden, hetzij verscheidene van die renten, pensioenen of kapitalen voor de verpleegkundige die individueel toetreedt tot de nationale overeenkomst tussen de verpleegkundigen en de verzekeringsinstellingen, die is gesloten door de Overeenkomstencommissie die is bedoeld in artikel 26 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Art. 2. De Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering stort voor de in artikel 1 bedoelde verpleegkundige een jaarlijkse bijdrage waarvan het bedrag op de begroting van de administratiekosten van voornoemde Dienst voor geneeskundige verzorging wordt aangerekend.

Art. 3. § 1. Ieder in artikel 1 bedoeld verpleegkundige kan het voordeel genieten dat in artikel 2 is bepaald, op voorwaarde dat hij daartoe een schriftelijke aanvraag richt tot de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

§ 2. De in § 1 bedoelde aanvraag moet elk jaar worden gedaan voor het dienstjaar waarop ze betrekking heeft. Op straffe van verval moet die aanvraag bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering worden ingediend binnen een termijn die loopt van 1 januari na dat dienstjaar tot 31 maart daaropvolgend.

De Dienst voor geneeskundige verzorging stuurt de betrokken verpleegkundigen alle brieven met verzoeken om bijkomende inlichtingen binnen een termijn die loopt van de ontvangst van de aanvraag tot 31 juli daaropvolgend.

Op straffe van verval moeten de gevraagde inlichtingen uiterlijk op 31 oktober daaropvolgend bij de Dienst voor geneeskundige verzorging toekomen.

De Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering betaalt het bedrag van de bijdrage vóór 15 januari van het tweede jaar na het dienstjaar.

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2018/30144]

21 DECEMBRE 2017. — Arrêté royal instituant un régime d'avantages sociaux pour certaines praticiens de l'art infirmier

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, notamment l'article 54, § 1^{er}, alinéas 1^{er} et 3, remplacés par la loi du 22 décembre 2003 et modifiés par les lois des 19 décembre 2008, 10 avril 2014, 17 juillet 2015 et 11 août 2017;

Vu la proposition de la Commission de convention praticiens de l'art infirmier-organismes assureurs, donnée le 18 mai 2016;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire émis le 1^{er} février 2017;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 6 février 2017;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 28 février 2017;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 26 octobre 2017;

Vu l'avis n° 62.422/2 du Conseil d'Etat donné le 4 décembre 2017, 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 du Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Il est institué un régime d'avantages sociaux en vue de la constitution contractuelle soit d'une rente, d'une pension ou d'un capital en cas d'invalidité, soit d'une rente, d'une pension ou d'un capital de retraite, soit d'une rente, d'une pension ou d'un capital en cas de décès, soit plusieurs de ces rentes, pensions ou capitaux, en faveur du praticien de l'art infirmier qui adhère individuellement à la convention nationale entre les praticiens de l'art infirmier et les organismes assureurs, conclue par la Commission de convention visée à l'article 26 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Art. 2. Le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité verse pour le praticien de l'art infirmier visé à l'article 1^{er} une cotisation annuelle dont le montant est imputé au budget des frais d'administration du Service des soins de santé précité.

Art. 3. § 1^{er}. Tout praticien de l'art infirmier visé à l'article 1^{er} peut bénéficier de l'avantage prévu à l'article 2, à la condition d'en faire la demande écrite au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

§ 2. La demande prévue au § 1^{er} doit être formulée chaque année pour l'exercice auquel elle se rapporte. Sous peine de forclusion, cette demande doit être introduite au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité dans un délai qui court du 1^{er} janvier suivant cet exercice jusqu'au 31 mars qui suit.

Le Service des soins de santé envoie aux praticiens de l'art infirmier concernés tous courriers de demande de renseignements complémentaires dans un délai qui court de la réception de la demande jusqu'au 31 juillet qui suit.

Sous peine de forclusion, les renseignements demandés doivent parvenir au Service des soins de santé au plus tard le 31 octobre qui suit.

Le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité règle le montant de la cotisation avant le 15 janvier de la deuxième année qui suit l'exercice.

Indien de Dienst voor geneeskundige verzorging deze datum van 15 januari van het tweede jaar na het dienstjaar, niet naleeft, zijn er nalatigheidsintresten van 7 % jaar verschuldigd voor iedere volle kalendermaand die verstrijkt na de in het eerste lid bedoelde datum.

Art. 4. § 1. De in artikel 2 bedoelde bijdrage van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt slechts gestort indien de toetreding tot de in artikel 1 bedoelde overeenkomst betrekking heeft gehad op het volledig jaar waarop die bijdrage betrekking heeft en voor zover de verpleegkundige zijn beroepsactiviteit daadwerkelijk heeft uitgeoefend in het raam van voorgenoemde gecoördineerde wet.

Voor de verpleegkundige die voor de eerste keer tot de overeenkomst toetreedt bij de toekenning van zijn eerste RIZIV-nummer, wordt het genot van de sociale voordelen proportioneel toegekend in verhouding tot de periode van toetreding tot deze overeenkomst.

§ 2. De bijdrage van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt gestort voor de verpleegkundige :

- die gedurende het hele jaar waarop de bijdrage betrekking heeft, zijn activiteit in het kader van artikel 8 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 als zelfstandige in hoofdberoep uitoefent;

- voor wie in het jaar waarop de bijdrage betrekking heeft minimum 33.000 en maximum 150.000 euro aan terugbetalingen van verstrekkingen, opgenomen in voornoemd artikel 8 is geboekt in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

Dit wordt gestaafd door een schriftelijke verklaring op erewoord en door een attest van het sociaal verzekeringsfonds. Deze verklaring kan a posteriori gecontroleerd worden aan de hand van de gegevens verzameld in het kader van de profielen door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

§ 3. Het bedrag van 33.000 euro bedoeld in § 2, wordt verminderd als het beschouwde jaar dagen inactiviteit bevatte; het verminderingpercentage is gelijk aan het percentage dagen inactiviteit in verhouding tot 222 dagen theoretische activiteit per jaar.

Onder dagen inactiviteit worden verstaan de dagen die worden gelijkgesteld met de dagen voor de berekening van het pensioen die voortvloeien uit :

1° een ziekte, een arbeidsongeval of een beroepsziekte die een ongeschiktheid tot gevolg heeft als bedoeld in de genoemde gecoördineerde wet of in het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten;

De verpleegkundigen die volledig arbeidsongeschikt blijven, kunnen verder genieten van de sociale voordelen voor elk jaar waarin zij arbeidsongeschikt blijven op voorwaarde dat zij de overeenkomst niet geweigerd hebben in het jaar waarin de arbeidsongeschiktheid ontstaan is of, bij ontstentenis van een overeenkomst in het jaar van het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid, in het laatste jaar waarin een overeenkomst in hun gewest in werking was getreden.

2° de onderbreking of niet hervatting van de arbeid om reden van rust, ten vroegste van de vijfde maand van de zwangerschap zoals bedoeld in artikelen 32, eerste lid, 2° en 4°, 114 en 114bis van de genoemde gecoördineerde wet;

Dit wordt gestaafd door een schriftelijke verklaring op erewoord en door een kopie van de erkenning van de arbeidsongeschiktheid door de adviserend geneesheer, van de wetsverzekeraar of van het fonds voor beroepsziekten.

Art. 5. Het in artikel 2 bedoelde voordeel wordt eveneens toegekend voor het jaar waarin :

- de verpleegkundige overlijdt;
- de verpleegkundige met wettelijk rustpensioen gaat.

In elk geval wordt van dat voordeel uitgesloten, de verpleegkundige die in de loop van het jaar waarop de bijdrage betrekking heeft :

- hetzij, gedurende meer dan vijftien dagen niet in het bezit was van een visum toegekend de geneeskundige commissie zoals bedoeld in artikel 118 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen gecoördineerd op 10 mei 2015, ten gevolge van de intrekking van dat visum door die geneeskundige commissie;

Si le Service des soins de santé ne respecte pas cette date du 15 janvier de la deuxième année qui suit l'exercice, des intérêts de retard de 7 % l'an sont dus pour chaque mois calendrier complet écoulé depuis la date prévue à l'alinéa précédent.

Art. 4. § 1^{er}. La cotisation de l'assurance soins de santé prévue à l'article 2 n'est versée que si l'adhésion à la convention visée à l'article 1^{er} a porté sur l'année entière à laquelle se rapporte cette cotisation et pour autant que le praticien de l'art infirmier ait exercé effectivement son activité professionnelle dans le cadre de la loi coordonnée précitée.

Pour le praticien de l'art infirmier qui adhère pour la première fois à la convention lors de l'attribution de son premier numéro INAMI, le bénéfice des avantages sociaux est octroyé proportionnellement à la période d'adhésion à cette convention.

§ 2. La cotisation de l'assurance soins de santé est versée pour le praticien de l'art infirmier :

- exerçant son activité comme indépendant à titre principal pendant toute l'année à laquelle se rapporte la cotisation, dans le cadre de l'article 8 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;

- pour lequel des remboursements de prestations dans le cadre de l'article 8 précité ont été comptabilisés dans le cadre de l'assurance soins de santé obligatoire pour un montant de minimum 33.000 euros et maximum 150.000 euros pour l'année à laquelle se rapporte la cotisation.

Ceci est étayé par une déclaration écrite sur l'honneur et par une attestation émise par la caisse d'assurances sociales à laquelle le praticien de l'art infirmier est affilié. Cette déclaration peut être contrôlée a posteriori sur base des données collectées dans le cadre des profils par le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

§ 3. Le montant de 33.000 euros prévu au § 2, est diminué si l'année considérée a comporté des journées d'inactivité; le pourcentage de diminution est égal au pourcentage de journées d'inactivité par rapport à 222 journées d'activité annuelle théorique.

Par journées d'inactivité, on entend les journées assimilées pour le calcul de la pension qui résultent :

1° d'une maladie, d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle entraînant une incapacité au sens de la loi coordonnée précitée ou de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants.

Les praticiens de l'art infirmier qui restent en incapacité totale de travail peuvent continuer à bénéficier des avantages sociaux pour chaque année au cours de laquelle ils sont en incapacité de travail, à condition qu'ils n'aient pas refusé la convention dans l'année où l'incapacité de travail s'est déclarée, ou en cas d'absence de convention dans l'année où l'incapacité s'est déclarée, qu'ils n'aient pas refusé la convention en vigueur dans leur région au cours de la dernière année;

2° d'une interruption ou de non reprise du travail pour raison de repos, comme visé aux articles 32, alinéa 1^{er}, 2° et 4°, 114 et 114bis de la loi coordonnée précitée.

Ceci est étayé par une déclaration écrite sur l'honneur et une copie de la reconnaissance d'incapacité de travail par le médecin-conseil, de l'assureur légal ou du fonds des maladies professionnelles.

Art. 5. L'avantage visé à l'article 2 est également accordé pour l'année pendant laquelle :

- le praticien de l'art infirmier décède;
- le praticien de l'art infirmier prend sa pension légale de retraite.

Est en tout cas exclu du bénéfice de cet avantage, le praticien de l'art infirmier qui, dans le courant d'une année à laquelle se rapporte cette cotisation :

- soit, durant plus de quinze jours, n'était pas en possession d'un visa accordé par la commission médicale visée à l'article 118 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, suite au retrait de ce visa par cette commission médicale;

- hetzij, door de Kamer van eerste aanleg, de Kamer van beroep of de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte en invaliditeitsverzekering, een administratieve geldboete werd opgelegd van ten minste 1.000 euro;

- hetzij, voor een periode van meer dan vijftien dagen door een rechter is veroordeeld tot een tijdelijk verbod om als verpleegkundige te werken.

Art. 6. De bijdrage van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt gestort, naar keuze van de verpleegkundige, aan één van de instellingen of pensioenkasen waarmee verzekeringscontracten kunnen worden gesloten bij toepassing van artikel 54 van de voornoemde op 14 juli 1994 gecoördineerde wet. Die bijdragen worden besteed aan de vestiging van een rente, van een pensioen of van een kapitaal als bedoeld in artikel 1.

Wanneer een van de in artikel 1 bedoelde renten, pensioenen of kapitalen wordt toegekend, moeten de in dit artikel bedoelde instellingen of pensioenkasen dat schriftelijk meedelen aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Art. 7. Voor het jaar 2016 wordt de jaarlijkse bijdrage van de verzekering voor geneeskundige verzorging, bedoeld in artikel 2, vastgesteld op 500 euro.

Art. 8. De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Art. 9. Dit besluit is voor de eerste keer van toepassing voor de bijdrage 2016.

Gegeven te Brussel, 21 december 2017.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

- soit, s'est vu infliger une amende de 1.000 euros au moins par la Chambre de première instance, la chambre de recours ou le fonctionnaire dirigeant du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

- soit, a été condamné par un juge à une interdiction temporaire d'exercer l'art infirmier pour une période de plus de quinze jours .

Art. 6. La cotisation de l'assurance soins de santé est versée, au choix du praticien de l'art infirmier, à l'une des institutions ou caisses de pensions avec lesquelles des contrats d'assurance peuvent être conclus en application de l'article 54 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 précitée. Ces cotisations sont affectées à la constitution d'une rente, d'une pension ou d'un capital tels que visés à l'article 1^{er}.

Lorsque le bénéfice de l'une des rentes, pensions ou capitaux visés à l'article 1^{er} est accordé, les institutions ou caisses de pensions visées au présent article sont tenues de le signaler par écrit au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Art. 7. Pour l'année 2016, la cotisation annuelle de l'assurance soins de santé visée à l'article 2, est fixée à 500 euros.

Art. 8. Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Art. 9. Le présent arrêté est d'application pour la première fois pour la cotisation 2016.

Donné à Bruxelles, le 21 décembre 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
M. DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2017/32037]

3 DECEMBER 2017. — Koninklijk besluit houdende toekenning van een toelage aan het Belgisch Centrum voor Evidence Based Medicine voor de periode van 1 januari 2017 tot en met 31 december 2017

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 25 december 2016 houdende de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2017;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën gegeven op 19 oktober 2017;

Overwegende de wet van 22 mei 2003 houdende organisatie van de begroting en van de comptabiliteit van de federale Staat, artikelen 121 tot 124;

Overwegende het koninklijk besluit van 31 mei 1933 betreffende de verklaringen af te leggen in verband met subsidies, vergoedingen en toelagen, artikel 1;

Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK I. — *Définities*

Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit verstaat men onder :

1° FOD : de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu;

2° dienst Gezondheidsberoepen en Beroepsuitoefening : de dienst Gezondheidsberoepen en Beroepsuitoefening van het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Victor Hortaplein 40 bus 10 te 1060 Brussel;

3° KUL : Katholieke Universiteit Leuven, Kapucijnenvoer 33, Blok J, 3000 Leuven, ondernemingsnummer 0419/052/173, rekeningnummer : BE63 7340 1934 1708;

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

[C – 2017/32037]

3 DECEMBRE 2017. — Arrêté royal octroyant un subside au Centre belge d'Evidence Based Medicine pour la période du 1 janvier 2017 au 31 décembre 2017 inclus

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 25 décembre 2016 contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2017;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 19 octobre 2017;

Considérant la loi du 22 mai 2003 portant organisation du budget et de la comptabilité de l'Etat fédéral, les articles 121 à 124;

Considérant l'arrêté royal du 31 mai 1933 concernant les déclarations à faire en matière de subventions, indemnités et allocations, l'article 1^{er};

Sur la proposition de la Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE I^{er}. — *Définitions*

Article 1^{er}. Pour l'application du présent arrêté on entend par :

1° SPF : le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement;

2° service Professions des Soins de Santé et Pratique professionnelle : le Service Professions des Soins de Santé et Pratique professionnelle de la Direction générale Soins de santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, Place Victor Horta 40, boîte 10 à 1060 Bruxelles;

3° KUL : Katholieke Universiteit Leuven, situé Kapucijnenvoer 33, Bloc J, à 3000 Louvain, numéro d'entreprise 0419/052/173, numéro de compte : BE63 7340 1934 1708;