

§ 2. Le droit maximum au remboursement pour les frais de formation d'une année civile déterminée d'une entreprise agréée est calculé d'après la formule suivante :

$$a \times \frac{b}{c}$$

a = le budget disponible pour cette année civile concernant le fonds de formation titres-services, visé à l'article 9bis, § 2, de la loi;

b = le nombre des titres-services transmis l'année précédente par l'entreprise agréée aux fins de remboursement auprès de la société émettrice;

c = le nombre total des titres-services transmis l'année précédente aux fins de remboursement auprès de la société émettrice.

§ 3. Si les demandes introduites par l'entreprise agréée pour une année civile dépassent le montant prévu au § 2, alors, pour la demande qui dépasse ce montant, le remboursement est limité au solde de ce montant.

§ 4. L'ONEm fournit au Secrétariat fonds de formation les données nécessaires pour le calcul visé dans le § 2.

Art. 9. Après vérification de la demande visée à l'article 6, le Secrétariat fonds de formation fournit les données de l'entreprise agréée à l'ONEm, qui procède dans le mois au remboursement à l'entreprise agréée.

Art. 10. Une évaluation du fonds de formation sera faite annuellement par la Commission fonds de formation titres-services, notamment en ce qui concerne son fonctionnement et ses modalités et les formations qui ont été ou non approuvées. Cette évaluation sera procurée au Conseil des Ministres.

Art. 11. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 12. Notre Ministre de l'Emploi est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 7 juin 2007.

ALBERT

Par le Roi :
Le Ministre de l'Emploi
P. VANVELTHOVEN

Note

(1) Références au *Moniteur belge* :

Loi du 20 juillet 2001, *Moniteur belge* du 11 août 2001;

Loi-programme du 27 décembre 2006, *Moniteur belge* du 28 décembre 2006.

§ 2. Het maximum recht op terugbetaling voor opleidingskosten van een bepaald kalenderjaar voor een erkende onderneming wordt berekend volgens volgende formule :

$$a \times \frac{b}{c}$$

a = het voor dat kalenderjaar beschikbare budget betreffende het opleidingsfonds dienstencheques, bedoeld in artikel 9bis, § 2, van de wet;

b = het aantal door de erkende onderneming aan het uitgiftebedrijf voor terugbetaling overgemaakte dienstencheques in het vorig kalenderjaar;

c = het totaal aantal aan het uitgiftebedrijf voor terugbetaling overgemaakte dienstencheques in het vorig kalenderjaar.

§ 3. Als de door een erkende onderneming ingediende aanvragen voor een bepaald kalenderjaar het bedrag bedoeld in § 2 overschrijden, dan wordt bij de aanvraag die dit bedrag overschrijdt de terugbetaling beperkt tot het saldo van dit bedrag.

§ 4. De RVA bezorgt de nodige gegevens voor de berekening bedoeld in § 2 aan het Secretariaat opleidingsfonds.

Art. 9. Na verificatie van de aanvraag bedoeld in artikel 6 bezorgt het Secretariaat opleidingsfonds de gegevens van de erkende onderneming aan de RVA, die binnen de maand overgaat tot de terugbetaling aan de erkende onderneming.

Art. 10. Jaarlijks zal er door de Commissie opleidingsfonds dienstencheques een evaluatie gemaakt worden van het opleidingsfonds dienstencheques, inzonderheid wat betreft de werking en de modaliteiten ervan en de opleidingen die wel of niet goedgekeurd worden. Deze evaluatie zal bezorgd worden aan de Ministerraad.

Art. 11. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Art. 12. Onze Minister van Werk is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 7 juni 2007.

ALBERT

Van Koningswege :
De Minister van Werk
P. VANVELTHOVEN

Nota

(1) Verwijzingen naar het *Belgisch Staatsblad* :

Wet van 20 juli 2001, *Belgisch Staatsblad* van 11 augustus 2001;

Programmawet van 27 december 2006, *Belgisch Staatsblad* van 28 december 2006.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2007 — 3013

[C — 2007/22989]

20 JUIN 2007. — Arrêté royal modifiant 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, notamment l'article 35, § 1^{er}, 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, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005 et § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001, et par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

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, notamment l'article 28, § 8, remplacé par l'arrêté royal du 12 janvier 2005 et modifié par l'arrêté royal du 13 février 2006, et l'article 29, remplacé par l'arrêté royal du 29 janvier 1993 et modifié par les arrêtés royaux des 9 septembre 1993, 28 mars 1995, 25 février 1996, 10 juillet 1996, 29 novembre 1996,

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2007 — 3013

[C — 2007/22989]

20 JUNI 2007. — Koninklijk besluit tot wijziging van 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, inzonderheid op artikel 35, § 1, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2007 en § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001, en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997;

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, inzonderheid op artikel 28, § 8, vervangen bij het koninklijk besluit van 12 januari 2005 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 februari 2006, en artikel 29, vervangen bij het koninklijk besluit van 29 januari 1993 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van

10 juin 1998, 28 février 1999, 5 octobre 1999, 16 juillet 2001, 10 novembre 2001, 19 novembre 2001, 16 mai 2003, 4 mai 2004, 7 juin 2004, 20 juillet 2004 et 13 février 2006;

Vu la proposition du Conseil technique des voiturettes du 23 mai 2006;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux, donné le 23 mai 2006;

Vu la décision de la Commission de convention bandagistes-organismes assureurs, prise le 1^{er} juin 2006;

Vu la proposition de la Commission de convention orthopédistes-organismes assureurs du 1^{er} juin 2006;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas formulé d'avis dans le délai de cinq jours, mentionné 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, selon cette disposition, l'avis concerné est donc réputé avoir été donné;

Vu l'avis de la Commission du contrôle budgétaire, donné le 14 juin 2006;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé prise le 26 juin 2006;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 19 septembre 2006;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 25 octobre 2006;

Vu l'avis 41.648/1 du Conseil d'Etat, donné le 15 février 2007;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 28, § 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, remplacé par l'arrêté royal du 12 janvier 2005 et modifié par l'arrêté royal du 13 février 2006, est apportée la modification suivante :

à la partie I, l'intitulé et les dispositions suivantes sont insérés avant le point « 4. Liste des produits admis au remboursement » :

« 3.7. Cotisation Recupel

Pour les voiturettes électroniques pour adultes, les scooters électroniques, les voiturettes électroniques pour enfants et les systèmes de station debout électriques, une intervention de l'assurance est prévue pour la cotisation Recupel. Cette intervention de l'assurance ne peut être accordée que pour les aides à la mobilité délivrées conformément aux dispositions de ce paragraphe.

Pour chaque intervention de l'assurance pour la cotisation Recupel, une des prestations suivantes, en fonction du poids, doit être utilisée complémentaiement au numéro de nomenclature de l'aide à la mobilité :

522653-522664 Cotisation Recupel pour une voiturette électronique, un scooter électronique ou un système électrique de station debout, d'un poids de 10 kg à moins de 50 kg Y 3,82

522675-522686 Cotisation Recupel pour une voiturette électronique, un scooter électronique ou un système électrique de station debout, d'un poids de 50 kg à moins de 150 kg Y 9,22

Si une intervention forfaitaire de l'assurance pour une voiturette électronique ou un scooter électronique est accordée, aucune intervention pour la cotisation Recupel n'est prévue. »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 20 juin 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

9 septembre 1993, 28 maart 1995, 25 februari 1996, 10 juli 1996, 29 november 1996, 10 juni 1998, 28 februari 1999, 5 oktober 1999, 16 juli 2001, 10 november 2001, 19 november 2001, 16 mei 2003, 4 mei 2004, 7 juni 2004, 20 juli 2004 en 13 februari 2006;

Gelet op het voorstel van de Technische raad voor rolstoelen van 23 mei 2006;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle gegeven op 23 mei 2006;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie bandagisten-verzekeringsinstellingen genomen op 1 juni 2006;

Gelet op het voorstel van de Overeenkomstencommissie orthopedisten-verzekeringsinstellingen van 1 juni 2006;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen een termijn van vijf dagen, vermeld 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 betrokken advies dienvolgens met toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven,

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 14 juni 2006;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, genomen op 26 juni 2006;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 19 september 2006;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 25 oktober 2006;

Gelet op het advies 41.648/1 van de Raad van State, gegeven op 15 februari 2007;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 28, § 8, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, vervangen bij het koninklijk besluit van 12 januari 2005 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 februari 2006, wordt de volgende wijziging aangebracht :

in deel I, wordt vóór het punt « 4. Lijst van voor vergoeding aangenomen producten » het volgende opschrift en bepalingen ingevoegd :

« 3.7. Recupelbijdrage

Voor de elektronische rolstoelen voor volwassenen, de elektronische scooters, de elektronische rolstoelen voor kinderen en de elektrische stasystemen wordt voorzien in een verzekeringstegemoetkoming voor de recupelbijdrage. Die verzekeringstegemoetkoming kan slechts worden verleend voor mobiliteitshulpmiddelen afgeleverd volgens de bepalingen van deze paragraaf.

Voor elke verzekeringstegemoetkoming voor de recupelbijdrage moet, aanvullend bij het nomenclatuurnummer van het mobiliteitshulpmiddel, naargelang het gewicht één van de volgende verstrekkingen gebruikt worden :

522653-522664 Recupelbijdrage voor elektronische rolstoel of scooter of elektrisch stasysteem met een gewicht vanaf 10 tot 50 kg Y 3,82

522675-522686 Recupelbijdrage voor elektronische rolstoel of scooter of elektrisch stasysteem met een gewicht vanaf 50 tot 150 kg Y 9,22

Indien een forfaitaire verzekeringstegemoetkoming voor een elektronische rolstoel of scooter is toegekend, wordt geen tegemoetkoming voor de recupelbijdrage voorzien. »

Art. 2. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 20 juni 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE