

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

3 juillet 2006

PROJET DE LOI

**modifiant la loi du 23 décembre 2005
relative au pacte de solidarité
entre générations (1)
en vue d'introduire un nouveau système
de financement de l'assurance maladie**

SOMMAIRE

1. Résumé	3
2. Exposé des motifs	4
3. Avant-projet	10
4. Avis du Conseil d'État	20
5. Projet de loi	25
6. Annexe	38

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

3 juli 2006

WETSONTWERP

**tot wijziging van de wet van
23 december 2005 betreffende
het generatiepact (1) met het oog
op de invoering van een
nieuw financieringssysteem voor
de ziekteverzekering**

INHOUD

1. Samenvatting	3
2. Memorie van toelichting	4
3. Voorontwerp	10
4. Advies van de Raad van State	20
5. Wetsontwerp	25
6. Bijlage	38

Le Gouvernement a déposé ce projet de loi le 3 juillet 2006.

Le «bon à tirer» a été reçu à la Chambre le 26 juillet 2006.

De Regering heeft dit wetsontwerp op 3 juli 2006 ingediend.

De «goedkeuring tot drukken» werd op 26 juli 2006 door de Kamer ontvangen.

<i>cdH</i>	: <i>Centre démocrate Humaniste</i>
<i>CD&V</i>	: <i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
<i>ECOLO</i>	: <i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>
<i>FN</i>	: <i>Front National</i>
<i>MR</i>	: <i>Mouvement Réformateur</i>
<i>N-VA</i>	: <i>Nieuw - Vlaamse Alliantie</i>
<i>PS</i>	: <i>Parti socialiste</i>
<i>sp.a - spirit</i>	: <i>Socialistische Partij Anders - Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht.</i>
<i>Vlaams Belang</i>	: <i>Vlaams Belang</i>
<i>VLD</i>	: <i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>

Abréviations dans la numérotation des publications :

<i>DOC 51 0000/000 :</i>	<i>Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
<i>QRVA :</i>	<i>Questions et Réponses écrites</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)</i>
<i>CRABV :</i>	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>
<i>PLEN :</i>	<i>Séance plénière</i>
<i>COM :</i>	<i>Réunion de commission</i>
<i>MOT :</i>	<i>Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

<i>DOC 51 0000/000 :</i>	<i>Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>
<i>QRVA :</i>	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>
<i>CRABV :</i>	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>
<i>PLEN :</i>	<i>Plenum</i>
<i>COM :</i>	<i>Commissievergadering</i>
<i>MOT :</i>	<i>moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)</i>

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

*Commandes :
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be*

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

*Bestellingen :
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : publicaties@deKamer.be*

RÉSUMÉ

Le présent projet introduit un nouveau mécanisme de financement du budget de l'assurance maladie fondé sur les principes retenus par la note «Le contrat de solidarité entre générations».

SAMENVATTING

Onderhavig ontwerp voert een nieuw mechanisme voor de financiering van de begroting van de ziekteverzekering in, gebaseerd op de principes van de nota «Het generatiepact».

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Le présent projet introduit un nouveau mécanisme de financement du budget de l'assurance maladie fondé sur les principes retenus par la note «Le contrat de solidarité entre générations».

COMMENTAIRE DES ARTICLES

TITRE PREMIER

Disposition préliminaire

Article 1^{er}

Cet article précise le fondement constitutionnel en matière de compétence.

TITRE II

Dispositions relatives à la limitation des montants dus par les gestions globales des travailleurs salariés et indépendants pour le financement des soins de santé

Le présent titre reprend un article unique qui modifie la loi du 23 décembre 2005 relative au contrat de solidarité entre les générations en y introduisant un nouveau chapitre.

Art. 2

Ce chapitre modifie plusieurs éléments législatifs et réglementaires.

D'une part, la loi qui définit l'intervention de la gestion globale des travailleurs salariés afin de couvrir les dépenses soins de santé est modifiée.

Cette modification introduit une limitation au montant global annuel devant être versé par le régime salarié. Cette limitation prend effet dès l'exercice 2008 et prévoit que le montant dorénavant dû est égal au montant qui était dû, au même titre, lors de l'exercice précédent

MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Onderhavig ontwerp voert een nieuw mechanisme voor de financiering van de begroting van de ziekteverzekering in, gebaseerd op de principes van de nota «Het generatiepact».

COMMENTAAR BIJ DE ARTIKELEN

TITEL I

Voorafgaande bepaling

Artikel 1

Dit artikel bepaalt de grondwettelijke bevoegdheidsgrondslag.

TITEL II

Bepalingen betreffende de beperking van de bedragen verschuldigd door de globale beheer van de werknemers en zelfstandigen voor de financiering van de geneeskundige verzorging

Deze titel bevat een enig artikel dat de wet van 23 december 2005 betreffende het generatiepact wijzigt door daarin een nieuw hoofdstuk in te voegen.

Art. 2

Dit hoofdstuk wijzigt verschillende wettelijke en reglementaire bepalingen.

Eenzijds wordt de wet die de tegemoetkoming van het globaal beheer van de werknemers bepaalt voor de dekking van de uitgaven voor geneeskundige verzorging gewijzigd.

Deze wijziging voert een beperking in wat betreft het jaarlijks globaal bedrag dat door de werknemersregeling moet worden gestort. Volgens deze beperking, die vanaf het boekjaar 2008 ingaat, is het voortaan verschuldigd bedrag gelijk aan het bedrag dat verschuldigd was, op

mais auquel est appliqué le taux de croissance des cotisations perçues entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2.

Ceci signifie donc que pour un montant de recettes de cotisations équivalent à 100 pour un exercice N-2, si les recettes de cotisations pour l'exercice suivant (N-1) étaient de 110, c'est un taux de croissance de 10 pour cent qui serait appliqué au montant limité. Dès lors, si le montant limité pour l'exercice N-1 était de 70, alors, en appliquant le taux de croissance de 10% le montant limité de l'exercice N serait de 77.

C'est bien évidemment l'optique des recettes de cotisations réellement perçues qui est ici prise en considération. Dès lors, toute augmentation d'un taux de cotisation ou création de nouvelle cotisation lors d'un exercice viendrait augmenter le taux de croissance des cotisations de l'exercice. Parallèlement, mais en sens inverse, une augmentation des réductions de cotisations accordées aux employeurs et travailleurs lors d'un exercice viendrait donc diminuer le taux de croissance des cotisations de l'exercice. En outre, il est stipulé que ce sont les recettes disponibles qui sont prises en considération, par disponible on vise les recettes diminuées des affectations spéciales. Les affectations spéciales sont par exemple les affectations destinées au Fonds de l'expérience professionnelle ou au financement des premiers emplois ONEm, l'affectation principale étant celle destinée au Fonds Maribel Social. Comme indiqué au Conseil d'État, par affectation on entend l'usage présent, ou à venir, du mot «affectation» ou du verbe «affecter» dans le texte visé. L'exemple le plus important, à l'heure actuelle, étant le Maribel Social.

Il est prévu une dérogation au principe de l'adaptation du montant dû au taux de croissance des cotisations réellement perçues et disponibles. En effet, si des décisions étaient prises par le gouvernement en vue d'augmenter les cotisations afin de financer des initiatives nouvelles, cette augmentation aurait un impact sur le taux de croissance des cotisations. Il sera dès lors possible, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, d'annuler une partie du montant dû au titre du nouveau mécanisme de financement afin de neutraliser l'effet de la décision sur le taux de croissance des cotisations. Il sera de plus possible, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, de corriger le taux de croissance des cotisations pour limiter ou neutraliser un impact négatif sur ledit taux de croissance d'un changement de politique. On vise ici les réductions de cotisations sociales

de la même manière, pendant het voorgaande boekjaar, maar waarop het percentage van de stijging van de bijdragen geïnd tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 wordt toegepast.

Dit betekent dus dat voor een bedrag van bijdrageontvangsten gelijk aan 100 voor een boekjaar N-2, indien de bijdrageontvangsten voor het volgende boekjaar (N-1) 110 waren, een stijgingspercentage van 10 percent zou worden toegepast op het beperkt bedrag. Bijgevolg, indien het beperkt bedrag voor het boekjaar N-1 70 was, met toepassing van het stijgingspercentage van 10 percent, dan zou het beperkt bedrag van het boekjaar N 77 zijn.

Er wordt hier vanzelfsprekend rekening gehouden met de werkelijk geïnde bijdrageontvangsten. Elke verhoging van een bijdragepercentage of invoering van een nieuwe bijdrage tijdens een boekjaar zou bijgevolg het stijgingspercentage van de bijdragen van het boekjaar doen toenemen. Daarnaast, maar in omgekeerde richting, zou een verhoging van de bijdrageverminderingen die de werkgevers en de werknemers tijdens een boekjaar worden toegekend het stijgingspercentage van de bijdragen van het boekjaar dus doen afnemen. Er wordt daarenboven gepreciseerd dat rekening wordt gehouden met de beschikbare ontvangsten, waarmee wordt bedoeld de ontvangsten verminderd met de bijzondere toewijzingen. De bijzondere toewijzingen zijn bijvoorbeeld de toewijzingen bestemd voor het Fonds voor beroepservaring of voor de financiering van de RVA-startbanen, waarbij de voornaamste toewijzing bestemd is voor het Fonds Sociale Maribel. Zoals aangegeven bij de Raad van State, verstaat men onder «toewijzing» het huidige, of toekomstige, gebruik van het woord «toewijzing» of van het werkwoord «toewijzen» in bedoelde tekst. Het belangrijkste voorbeeld is, op dit moment, de Sociale Maribel.

Een afwijking van het principe van aanpassing van het verschuldigd bedrag aan het stijgingspercentage van de werkelijk geïnde en beschikbare bijdragen is voorzien. Indien de regering maatregelen zou nemen om de bijdragen te verhogen teneinde nieuwe initiatieven te financieren, zou deze verhoging immers een weerslag hebben op het stijgingspercentage van de bijdragen. Het zal bijgevolg mogelijk zijn, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, een deel van het bedrag verschuldigd in het kader van het nieuw financieringsmechanisme te annuleren om de gevolgen van de beslissing op het stijgingspercentage van de bijdragen te neutraliseren. Bovendien wordt het mogelijk om via een besluit overlegd in de Ministerraad het groeipercentage van de bijdragen te corrigeren om zo de negatieve impact van een wijziging van het beleid op dit groeiper-

mais cette correction pourra se faire seulement si celles-ci ont fait l'objet d'une compensation à 100% et ce de manière brute ce qui signifie sans tenir compte d'aucun effet retour.

Le conseil d'État fait remarquer que le Roi obtenait, à l'article 24 § 1^{er} *bis* alinéa 6 en projet, pouvoir de modifier la liste de cotisations et ceci sans autre précision quant à l'étendue de ce pouvoir.

La liste en question est en fait une reproduction formelle de l'ensemble des recettes de la Gestion globale, qui sont globalisées et dénommées «cotisation», telles qu'énumérées à l'article 22, § 2, a) de la loi établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés du 29 juin.

Si une cotisation venait, dans le futur, à s'ajouter ou à disparaître dans la loi de 1981, il est nécessaire, si l'on veut garder toute sa substance au présent projet de loi, que celui-ci soit aussi modifié et que cette cotisation apparaisse ou disparaisse, selon le cas, de la présente liste. C'est dans ce but que pouvoir est donné au Roi de procéder à une modification de la liste. Bien évidemment, la simple disparition ou apparition de cotisation ne représente pas un élément suffisant pour être automatiquement reflété dans le présent projet de loi. Il sera en effet nécessaire d'étudier l'opportunité d'une telle intégration ou suppression au vu des principes de «neutralisation» ou de «limitation» tels que repris dans la délégation au Roi des alinéas 3 et 4 du même article du présent projet. C'est dans cet esprit que doit être interprété le pouvoir délégué au Roi.

La même précision peut être ajoutée à propos du pouvoir conféré au Roi en ce qui concerne les travailleurs indépendants.

Afin de pouvoir faciliter la détermination des montants dus, il est fait appel à des notions déjà existantes dans des documents dont l'élaboration est déjà réglementairement prévue, à savoir les comptes d'exécution du budget.

Ces mêmes modifications qui limitent l'intervention de la gestion globale des salariés sont aussi apportées en ce qui concerne la gestion globale des travailleurs indépendants.

Il est logique que si les interventions des gestions globales sont limitées au niveau d'un même exercice et que ces interventions sont inférieures aux dépenses en soins de santé du même exercice, il naît un nouveau besoin de financement. Ce nouveau besoin de financement sera dorénavant couvert automatiquement par

centage te beperken of te neutraliseren. Het betreft hier een wijziging van het beleid zoals een sociale lastenverlagingen, maar deze correctie kan enkel worden doorgevoerd als deze lastenverlagingen bruto voor 100 procent gecompenseerd zijn, met andere woorden zonder rekening te houden met terugverdieneffecten.

De Raad van State merkt op dat de Koning, in ontworpen artikel 24 § 1 *bis* zesde lid, de macht verwerft om de lijst van bijdragen te wijzigen en dit zonder dat de omvang van deze macht enigszins verduidelijkt wordt.

De lijst waarvan sprake is in feite een formele reproductie van het geheel van inkomsten van het Globaal Beheer, die geglobaliseerd worden en «bijdrage» genoemd worden, zoals opgesomd in artikel 22, § 2, a) van de wet houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers van 29 juni 1981.

Wanneer in de toekomst een bijdrage wordt toegevoegd aan of verwijderd uit de wet van 1981, dan is het nodig, indien men de kern van onderhavig ontwerp van wet wil behouden, dat deze ook gewijzigd wordt en dat de bijdrage van deze lijst verdwijnt of er wordt aan toegevoegd, afhankelijk van het geval. Het is vanuit deze doelstelling dat de Koning de macht heeft gekregen deze lijst te wijzigen. Het spreekt voor zich dat slechts het verdwijnen of verschijnen van een bijdrage op zich niet volstaat om automatisch in het ontwerp van wet weergegeven te worden. Er zal immers moeten worden nagegaan of dergelijke opname of schrapping opportuun is vanuit het principe van «neutralisatie» of «beperking» zoals opgenomen in de opdracht aan de Koning in het derde en vierde lid van hetzelfde artikel van dit ontwerp. Het is in die zin dat de aan de Koning overgedragen macht geïnterpreteerd moet worden.

Hetzelfde duidelijkheid kan worden toegevoegd met betrekking tot de bevoegdheid de Koning wordt gegeven wat de zelfstandigen betreft.

Om de verschuldigde bedragen vlotter te kunnen bepalen, wordt gebruik gemaakt van reeds bestaande begrippen in documenten waarvan de opmaak reeds reglementair is voorzien, namelijk de rekeningen van begrotingsuitvoering.

Dezelfde wijzigingen die de tegemoetkoming van het globaal beheer van de werknemers beperken worden ook aangebracht wat betreft het globaal beheer van de zelfstandigen.

Het is logisch dat, indien de tegemoetkomingen van de globale beheren beperkt worden op het niveau van hetzelfde boekjaar en deze tegemoetkomingen minder bedragen dan de uitgaven voor geneeskundige verzorging van hetzelfde boekjaar, een nieuwe financieringsbehoefte ontstaat. Deze nieuwe financieringsbehoefte

l'État et ce par le biais d'un nouveau financement additionnel. Ce financement étant automatique, il doit pouvoir être alimenté par des moyens suffisants; les moyens seront donc prélevés des recettes de l'État. En alternative à ce financement automatique, le gouvernement peut décider d'augmenter les recettes propres de l'INAMI soins de santé; une augmentation suffisante des recettes propres soins de santé aurait donc pour effet que les montants limités des interventions des gestions globales augmentés desdites recettes propres pourraient couvrir à eux seuls l'entièreté des dépenses du budget d'une année, ce qui annulerait le besoin en «moyens financiers additionnels» à verser par l'État.

Cette limitation de l'intervention des gestions globales ne joue toutefois pas au niveau du financement des besoins journaliers. Ceci signifie que le rôle de couverture des besoins de trésorerie est toujours rempli par la gestion globale. C'est pour cette raison que le financement alternatif automatique dévolu à la couverture du manque de financement des soins de santé est d'une part attribué par mensualité aux deux gestions globales. D'autre part, ce financement alternatif automatique fait l'objet d'une estimation avant et pendant l'exercice afin de pouvoir donner lieu à versement, puisque par définition le montant dû ne peut être déterminé, au vu du taux de croissance des cotisations réellement perçues lors des exercices N-1 et N-2, qu'après que les comptes d'exécution du budget de ces exercices ne soient arrêtés. Le montant dû doit normalement être défini en cours d'exercice N; de par l'utilisation des recettes de l'exercice N-1 et N-2 comme taux de croissance, le paiement de ce montant devrait donc avoir lieu avant la fin de l'exercice. Toutefois en cas de paiement après la fin de l'exercice, il s'ensuivra que la gestion globale, devant assurer la couverture des besoins journaliers, devra faire appel au crédit au cours de l'exercice. C'est afin de couvrir le surcoût inhérent à cette prise de crédit que le paiement du solde sera accompagné du paiement d'une majoration équivalente à l'intérêt sur le montant du solde.

Finalement, la limitation de l'intervention des gestions globales au profit des soins de santé d'un exercice n'empêche pas qu'en cas de dépassement de l'objectif budgétaire global, une contribution supplémentaire leur sera également réclamée pour couvrir une partie du déficit. Dans ce cas, un arrêté délibéré en Conseil des ministres règlera, entre autres, l'intervention complémentaire de chaque gestion globale. Il est clair que cette réparti-

zal voortaan automatisch door de Staat worden gedekt, en dit door middel van een nieuwe bijkomende financiering. Aangezien deze financiering automatisch verloopt, moeten toereikende middelen worden voorzien; de middelen zullen dus worden ingehouden van de ontvangsten van de Staat. Als alternatief voor deze automatische financiering kan de regering beslissen de eigen ontvangsten van het RIZIV geneeskundige verzorging te verhogen; een toereikende verhoging van de eigen ontvangsten geneeskundige verzorging zou dus tot gevolg hebben dat de beperkte bedragen van de tegemoetkomingen van de globale beheren, verhoogd met deze eigen inkomsten, zouden volstaan om alle begrotingsuitgaven van een jaar te dekken, wat de behoefte aan door de Staat te storten «bijkomende financiële middelen» zou wegnemen.

Deze beperking van de tegemoetkoming van de globale beheren geldt evenwel niet op het niveau van de financiering van de dagelijkse behoeften. Dit betekent dat het globaal beheer nog steeds de thesauriebehoeften dekt. Om die reden wordt de automatische alternatieve financiering met het oog op de dekking van de ontoereikende financiering van de geneeskundige verzorging, enerzijds, door maandelijkse bedragen toegewezen aan beide globale beheren. Anderzijds wordt deze automatische alternatieve financiering geraamd voor en tijdens het boekjaar om tot een storting te kunnen overgaan, aangezien het verschuldigd bedrag per definitie pas kan worden vastgelegd, gelet op het stijgingspercentage van de werkelijk geïnde bijdragen tijdens de boekjaren N-1 en N-2, na het opmaken van de rekeningen van begrotingsuitvoering. Het verschuldigd bedrag moet normaal vastgelegd worden tijdens het boekjaar N; door de aanwending van de ontvangsten van het boekjaar N-1 en N-2 als stijgingspercentage, zou dit bedrag dus moeten worden uitbetaald voor het einde van het boekjaar. Ingeval van betaling na het einde van het boekjaar zal dit evenwel tot gevolg hebben dat het globaal beheer, dat moet instaan voor de dekking van de dagelijkse behoeften, het krediet zal moeten aanspreken tijdens het boekjaar. Om de meerkosten ingevolge dit opnemen van krediet te dekken, zal de uitbetaling van het saldo gepaard gaan met de uitbetaling van een bijkomend bedrag gelijk aan de interest op het bedrag van het saldo.

De beperking van de tegemoetkoming van de globale beheren ten voordele van de geneeskundige verzorging van het boekjaar zal uiteindelijk niet beletten dat, ingeval van overschrijding van de globale begrotingsdoelstelling, een bijkomende bijdrage ook aan deze beheren zal worden gevraagd om een deel van het tekort te dekken. In dat geval zal bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad onder andere de

tion des charges dues au dépassement de l'objectif budgétaire pèsera sur les gestions globales dans une mesure ne pouvant excéder la situation qui prévaut actuellement. Les mécanismes actuels de responsabilisation pour assurer la couverture du déficit sont:

- la responsabilité financière des organismes assureurs, qui garantit la prise en charge par ceux-ci de 25% du dépassement, toutefois limité à 2% de leur quotité budgétaire dans l'hypothèse où l'objectif budgétaire global est dépassé de plus de 2%;
- la responsabilisation des hôpitaux, à travers le caractère fermé du budget annuel des moyens financiers, lequel est réparti en fonction de l'activité justifiée des hôpitaux;
- la récupération effective, auprès des hôpitaux, des dépenses injustifiées en matière de prestations de santé dans le cadre de l'application des montants de référence, et l'extension de ce système à de nouveaux APR-DRG;
- l'introduction d'un système de forfaitisation du remboursement d'une partie des spécialités pharmaceutiques délivrées en milieu hospitalier;
- la responsabilisation du corps médical en matière de recours aux prestations de biologie clinique et d'imagerie médicale, grâce à l'application du mécanisme des différences algébriques sur les enveloppes de biologie clinique et d'imagerie médicale;
- la responsabilisation de l'industrie pharmaceutique, via la mise en œuvre du nouveau dispositif de «fonds provisionnel»; ce fonds, alimenté par des cotisations des entreprises pharmaceutiques, permet de combler entièrement les dépassements éventuels de l'objectif budgétaire partiel relatif aux spécialités pharmaceutiques.

Pour le solde, il est expressément confirmé que l'État n'interviendra en aucune manière pour couvrir un éventuel dépassement de l'objectif budgétaire global. Afin de garantir la couverture de la totalité du déficit éventuel, les mécanismes précités seront si nécessaire renforcés sans exclure, le cas échéant, leur extension à d'autres acteurs. Une première réflexion devrait avoir lieu lors de l'élaboration du budget 2008.

Il importe enfin de relever que les nouveaux mécanismes d'élaboration du budget des soins de santé, de suivi des dépenses et d'intervention des différents acteurs concernés, y compris le renforcement du rôle de

bijkomende tegemoetkoming van elk globaal beheer worden geregeld. Het is duidelijk dat deze verdeling van de lasten ingevolge de overschrijding van de begrotingsdoelstelling zal wegen op de globale beheer in een mate die de huidige situatie niet mag overtreffen. De huidige responsabiliseringsmechanismen voor de dekking van het tekort zijn:

- de financiële verantwoordelijkheid van de verzekeringsinstellingen, waarbij ze 25% van de overschrijding ten laste nemen, evenwel beperkt tot 2% van hun begrotingsaandeel in de hypothese dat de globale begrotingsdoelstelling met meer dan 2% is overschreden;
- de responsabilisering van de ziekenhuizen, door middel van het gesloten karakter van het jaarlijks budget van financiële middelen, dat wordt verdeeld in functie van de verantwoorde activiteit van de ziekenhuizen;
- de effectieve terugvordering bij de ziekenhuizen van onverantwoorde uitgaven inzake geneeskundige verstrekkingen in het kader van de toepassing van de referentiebedragen, en de uitbreiding van dit systeem tot nieuwe APR-DRG's;
- de invoering van een systeem van forfaitaire terugbetaling van een deel van de farmaceutische specialiteiten afgeleverd in het ziekenhuis;
- de responsabilisering van de geneesheren wat betreft het beroep op verstrekkingen van klinische biologie en medische beeldvorming, dankzij de toepassing van het mechanisme van algebraïsche verschillen op de enveloppe inzake klinische biologie en medische beeldvorming;
- de responsabilisering van de farmaceutische industrie, door middel van de invoering van het nieuw «provisioneel fonds»; dankzij dit fonds, waarvan de geldmiddelen afkomstig zijn van de bijdragen van de farmaceutische firma's, kunnen de eventuele overschrijdingen van de gedeeltelijke begrotingsdoelstelling betreffende de farmaceutische specialiteiten volledig worden weg-gewerkt.

Wat het saldo betreft, wordt er uitdrukkelijk bevestigd dat de Staat op geen enkele manier zal tegemoetkomen om een eventuele overschrijding van de globale begrotingsdoelstelling te dekken. Om de dekking van het eventueel totaal tekort te garanderen, zullen voormelde mechanismen desnoods worden versterkt, zonder een eventuele uitbreiding tot andere actoren uit te sluiten. Een eerste evaluatie zou bij het opmaken van de begroting 2008 moeten plaatsvinden.

Ten slotte valt op te merken dat de nieuwe mechanismen voor het opmaken van de begroting voor geneeskundige verzorging, voor de opvolging van de uitgaven en voor een tegemoetkoming door de

la Commission de contrôle budgétaire (audit permanent), doivent contribuer, dans une large mesure, à minimiser les éventuels dépassements du budget.

L'aspect couverture des dépassements de l'objectif budgétaire soins de santé vient d'être abordé. Ce mécanisme s'applique sans préjudice des mécanismes de couverture des besoins de trésorerie journaliers. De tels besoins inhérents au dépassement d'objectif seront répartis sur les deux gestions globales. Comme une répartition selon la clé des dépenses n'existe plus, vu l'introduction du compte unique des dépenses, c'est dorénavant la clé de répartition des interventions limitées de chaque gestion globale par rapport au total des interventions limitées de l'exercice qui sera utilisée.

Rappelons que ce nouveau mécanisme a pour but d'assurer une stabilité de financement des régimes de sécurité sociale. Dès lors, il est prévu que le nouveau mécanisme de limitation ne pourra donner lieu en soi à la création de marges qui pourraient être utilisées au financement de nouvelles initiatives. Le cas échéant, les marges créées seraient affectées à la couverture des besoins de trésorerie et, pour le surplus, aux réserves du régime.

Voici, Mesdames et Messieurs, la portée du projet que le gouvernement a l'honneur de soumettre à votre approbation.

Le ministre des Affaires sociales,

Rudy DEMOTTE

La ministre des Classes moyennes,

Sabine LARUELLE

verschillende betrokken actoren, met inbegrip van de versterking van de rol van de Commissie voor begrotingscontrole (permanente audit), ruimschoots moeten bijdragen tot het beperken van de eventuele begrotingsoverschrijdingen tot een minimum.

Het aspect dekking van de overschrijdingen van de begrotingsdoelstelling is zopas aan bod gekomen. Dit mechanisme wordt toegepast onverminderd de mechanismen tot dekking van de behoeften van de dagelijkse thesaurie. Dergelijke behoeften inherent aan een doelstellingoverschrijding zullen over de twee globale beheren worden verdeeld. Aangezien een verdeling op basis van de uitgavensleutel niet meer bestaat, gelet op de invoering van een enige uitgavenrekening, wordt voortaan de verdeelsleutel van de beperkte tegemoetkomingen van elk globaal beheer ten opzichte van de totale beperkte tegemoetkomingen van het boekjaar gebruikt.

Ter herinnering, dit nieuw mechanisme heeft tot doel een stabiele financiering van de sociale-zekerheidsregelingen te verzekeren. Er is bijgevolg voorzien dat het nieuwe beperkingsmechanisme niet op zichzelf mag leiden tot het ontstaan van marges die zouden kunnen worden aangewend voor de financiering van nieuwe initiatieven. De eventuele marges die zouden kunnen ontstaan, zouden worden aangewend voor de dekking van de thesauriebehoeften en, voor het overige, voor de reserves van de regeling.

Dit is, Dames en Heren, de draagwijdte van het ontwerp dat de regering de eer heeft aan uw goedkeuring voor te leggen.

De minister van Sociale Zaken,

Rudy DEMOTTE

De minister van Middenstand,

Sabine LARUELLE

AVANT-PROJET DE LOI

soumis à l'avis du Conseil d'État

Avant-projet de loi portant modifiant la loi du 23 décembre 2005 relative au pacte de solidarité entre générations (1) en vue d'introduire un nouveau système de financement de l'assurance maladie

TITRE PREMIER

Disposition préliminaire

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

TITRE II

Dispositions relatives à la limitation des montants dus par les gestions globales des travailleurs salariés et indépendants pour le financement des soins de santé

Art. 2

Au TITRE V. - Affaires sociales de la loi du 23 décembre 2005 relative au pacte de solidarité entre générations (1), il est ajouté un chapitre V rédigé comme suit:

«Chapitre V. – Nouveau mécanisme de financement du budget de l'assurance maladie

Art. 91**bis**. — Dans l'article 24 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés, modifié par l'arrêté royal du 8 août 1997 et la loi du 25 janvier 1999, il est inséré un § 1^{er}*bis*, 1^{er}*ter*, et 1^{er}*quater* rédigés comme suit:

«§ 1^{er}*bis*. Dès l'exercice 2008, par dérogation aux dispositions du § 1^{er}, sans préjudice de la couverture des besoins de trésorerie journalière, la partie des moyens financiers globalisés due au financement de l'assurance obligatoire soins de santé, au titre de l'exercice, est limitée conformément aux dispositions du présent paragraphe.

Le montant dû pour un exercice N en vertu de cette limitation est équivalent au montant dû, au titre du présent paragraphe, pour l'exercice précédent N-1 auquel est appliqué le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2. L'exercice N désigne l'exercice en cours, l'exercice N-1 désigne l'exercice précédent et l'exercice N-2 celui précédant le N-1.

VOORONTWERP VAN WET

onderworpen aan het advies van de Raad van State

Voorontwerp van wet houdende tot wijziging van de wet van 23 december 2005 betreffende het generatiepact (1) met het oog op de invoering van een nieuw systeem voor de financiering van de ziekteverzekering

TITEL I

Voorafgaande bepaling

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

TITEL II

Bepalingen betreffende de beperking van de bedragen verschuldigd door de globale beheren van de werknemers en zelfstandigen voor de financiering van de geneeskundige verzorging

Art. 2

TITEL V. – Sociale Zaken van de wet van 23 december 2005 betreffende het generatiepact (1) wordt aangevuld met een hoofdstuk V, luidende:

«Hoofdstuk V. – Nieuw financieringsmechanisme voor de begroting van de ziekteverzekering

Art. 91**bis**. — In artikel 24 van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 augustus 1997 en de wet van 25 januari 1999, worden een § 1**bis**, 1**ter**, en 1**quater** ingevoegd, luidende:

«§ 1**bis**. Vanaf het boekjaar 2008, in afwijking van de bepalingen van § 1, onverminderd de dekking van de behoeften van de dagelijkse thesaurie, is het gedeelte van de geglobaliseerde geldmiddelen verschuldigd voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, voor het boekjaar, beperkt overeenkomstig de bepalingen van deze paragraaf.

Het bedrag verschuldigd voor een boekjaar N krachtens deze beperking is gelijk aan het bedrag verschuldigd, overeenkomstig deze paragraaf, voor het voorgaande boekjaar N-1, waarop het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 wordt toegepast. Het boekjaar N is het lopende boekjaar, het boekjaar N-1 is het voorgaande boekjaar en het boekjaar N-2 is het boekjaar dat aan N-1 voorafgaat.

Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, neutraliser une partie du montant dû au titre de l'alinéa précédent. La neutralisation a pour but d'annuler l'impact, sur le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations, de décisions prises par l'autorité fédérale et ayant pour objet d'augmenter les recettes de cotisations en vue de financer des initiatives nouvelles.

Le Roi peut aussi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, corriger le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations pour le calcul du montant visé à l'alinéa précédent et ce, seulement pour limiter ou neutraliser l'impact négatif d'un changement de politique sur le taux de croissance des cotisations sociales précité. De plus, cette correction ne peut être appliquée que si l'impact du changement de politique sur le financement de la gestion globale a été complètement compensé et ce de manière brute.

Pour l'application du présent paragraphe, les recettes effectives disponibles de cotisations, d'un exercice, sont la somme des différents produits effectifs disponibles des cotisations suivants:

- le produit de la cotisation globale, visée à l'article 23, alinéa 4, à l'article 1^{er}, § 5 de la loi du 1 août 1985 portant des dispositions sociales et à l'article 3, § 6 de l'arrêté-loi du 7 février 1945 concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande;
- le produit de la cotisation, visée à l'article 38, § 3, alinéa 1^{er}, 9^o et à l'article 3, § 3, alinéa 1^{er}, 7^o de l'arrêté-loi du 7 février 1945 concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande;
- le produit de la cotisation de modération salariale, visée à l'article 38, § 3bis;
- le produit de la cotisation spéciale, visée à l'article 38, § 3ter et à l'article 3, § 3ter de l'arrêté-loi du 7 février 1945 concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande;
- le produit de la cotisation spéciale pour la sécurité sociale, visée aux articles 106 à 112 inclus de la loi du 30 mars 1994 portant des dispositions sociales;
- le produit de la cotisation spéciale à charge de l'employeur sur la prépension conventionnelle, visée à l'article 141 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales;
- le produit de la cotisation patronale mensuelle compensatoire particulière, visée à l'article 11 de la loi du 3 avril 1995 portant des mesures visant à promouvoir l'emploi;
- le produit de la cotisation particulière, visée à l'article 2 de l'arrêté royal du 27 novembre 1996 instaurant une cotisation patronale particulière en vue de financer le régime du chômage temporaire et du complément d'ancienneté pour les chômeurs âgés, en application de l'article 3, § 1^{er}, 4^o de la loi du 26 juillet 1996 visant à réaliser les conditions budgétaires de la participation de la Belgique à l'Union économique et monétaire européenne;
- le produit de la cotisation de solidarité pour l'utilisation personnelle d'un véhicule mis à la disposition par l'employeur, visée à l'article 38, § 3quater;

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, een gedeelte van het bedrag verschuldigd krachtens het vorig lid neutraliseren. De neutralisatie heeft tot doel de weerslag op het stijgingspercentage van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen van beslissingen genomen door de federale overheid en die hogere inkomsten uit bijdragen voor de financiering van nieuwe initiatieven beogen, teniet te doen.

De Koning kan ook bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad het stijgingspercentage van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen voor de berekening van het in het vorig lid bedoeld bedrag corrigeren, en dit enkel met als doel de negatieve weerslag van een beleidswijziging op voormeld stijgingspercentage van de sociale bijdragen te beperken of te neutraliseren. Deze correctie kan bovendien slechts worden toegepast indien de weerslag van de beleidswijziging op de financiering van het globaal beheer volledig en bruto gecompenseerd werd.

Voor de toepassing van deze paragraaf zijn de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen van een boekjaar de som van de volgende beschikbare effectieve opbrengsten van bijdragen:

- de opbrengst van de globale bijdrage bedoeld in artikel 23, vierde lid, en in artikel 1, § 5 van de wet van 1 augustus 1985 houdende sociale bepalingen, en in artikel 3, § 6 van de besluitwet van 7 februari 1945 betreffende de maatschappelijke veiligheid van de zeelieden ter koopvaardij;
- de opbrengst van de bijdrage bedoeld in artikel 38, § 3, eerste lid, 9^o en in artikel 3, § 3, eerste lid, 7^o van de besluitwet van 7 februari 1945 betreffende de maatschappelijke veiligheid van de zeelieden ter koopvaardij;
- de opbrengst van de loonmatigingsbijdrage bedoeld in artikel 38, § 3bis;
- de opbrengst van de bijzondere bijdrage bedoeld in artikel 38, § 3ter en in artikel 3, § 3ter van de besluitwet van 7 februari 1945 betreffende de maatschappelijke veiligheid van de zeelieden ter koopvaardij;
- de opbrengst van de bijzondere bijdrage voor de sociale zekerheid, bedoeld in artikel 106 tot en met 112 van de wet van 30 maart 94 houdende sociale bepalingen;
- de opbrengst van de bijzondere bijdrage ten laste van de werkgever op het conventioneel brugpensioen, bedoeld in artikel 141 van de wet van 29 december 1990 houdende sociale bepalingen;
- de opbrengst van de bijzondere compenserende maandelijks werkgeversbijdrage, bedoeld in artikel 11 van de wet van 3 april 1995 houdende maatregelen tot bevordering van de tewerkstelling;
- de opbrengst van de bijzondere bijdrage bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 27 november 1996 tot instelling van een bijzondere werkgeversbijdrage ter financiering van het stelsel van de tijdelijke werkloosheid en de anciënniteitstoeslag voor oudere werklozen, in toepassing van artikel 3, § 1, 4^o van de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese Economische en Monetaire Unie;
- de opbrengst van de solidariteitsbijdrage voor het persoonlijk gebruik van een door de werkgever ter beschikking gesteld voertuig, bedoeld in artikel 38, § 3quater;

– le produit de la cotisation de solidarité pour l'occupation d'étudiants non assujettis au régime de la sécurité sociale des travailleurs salariés, visée à l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 23 décembre 1996 portant des mesures en vue de l'introduction d'une cotisation de solidarité pour l'occupation d'étudiants non assujettis au régime de la sécurité sociale des travailleurs salariés.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, peut modifier cette liste de cotisations.

Par produits effectifs sont visés les produits des cotisations réellement perçues, à savoir après déduction des réductions de cotisations de sécurité sociale octroyées en vertu de la présente loi ainsi que de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002. Par produits disponibles des cotisations sont visés le solde des cotisations après déduction des affectations suivantes:

- les affectations visées à l'article 35.

Le Roi peut modifier cette liste d'affectations.

Ces recettes effectives disponibles seront isolées et leur total indiqué séparément dans une annexe aux comptes d'exécution du budget. Le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2 est déterminé au moment de l'approbation desdits comptes. Les comptes d'exécution du budget visés dans le présent paragraphe sont ceux établis, pour chaque exercice, par l'Office national de sécurité sociale en application de l'article 11 a) de l'arrêté royal du 22 juin 2001 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes des institutions publiques de sécurité sociale soumises à l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale.

La limitation prévue au premier alinéa du présent paragraphe ne peut être à l'origine de marges pouvant financer de nouvelles initiatives dans les branches de la sécurité sociale autres que les soins de santé. Si de telles marges venaient à naître, elles seront affectées à la couverture des besoins de trésorerie et, pour le surplus, aux réserves du régime.

Pour l'exercice 2008 le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2 sera appliqué à la partie des moyens financiers globalisés affectée en 2007 au financement de l'assurance obligatoire soins de santé en vertu du § 1^{er}, diminués des montants inhérents au paiement des dépassements de l'objectif budgétaire des soins de santé des années antérieures.

§ 1^{er} ter. Lorsque pour un exercice, les dépenses dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé sont supérieures à l'objectif budgétaire annuel global fixé en application

– de l'opbrengst van de solidariteitsbijdrage voor de tewerkstelling van studenten die niet onderworpen zijn aan het stelsel van sociale zekerheid van de werknemers, bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 23 december 1996 houdende maatregelen met het oog op de invoering van een solidariteitsbijdrage op de tewerkstelling van studenten die niet onderworpen zijn aan het stelsel van sociale zekerheid van de werknemers.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, deze lijst van bijdragen wijzigen.

Worden bedoeld onder effectieve opbrengsten, de opbrengsten van de werkelijk geïnde bijdragen, namelijk na aftrek van de verminderingen van sociale-zekerheidsbijdragen toegekend krachtens deze wet evenals de programmawet (I) van 24 december 2002. Worden bedoeld onder beschikbare opbrengsten van bijdragen, het saldo van de bijdragen na aftrek van de volgende toewijzingen:

- de toewijzingen bedoeld in artikel 35.

De Koning kan deze de lijst van toewijzingen wijzigen.

Deze beschikbare effectieve ontvangsten zullen worden geïsoleerd en het totaal ervan zal apart vermeld worden in een bijlage bij de rekeningen van begrotingsuitvoering. Het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 wordt vastgelegd bij de goedkeuring van deze rekeningen. De in deze paragraaf bedoelde rekeningen van begrotingsuitvoering zijn de rekeningen die voor ieder boekjaar worden opgemaakt door de Rijksdienst voor sociale zekerheid bij toepassing van artikel 11 a) van het koninklijk besluit van 22 juni 2001 tot vaststelling van de regelen inzake de begroting, de boekhouding en de rekeningen van de openbare instellingen van sociale zekerheid die zijn onderworpen aan het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de openbare instellingen van sociale zekerheid.

De in het eerste lid van deze paragraaf bedoelde beperking mag geen aanleiding geven tot marges waarbij nieuwe initiatieven in andere takken van de sociale zekerheid dan de geneeskundige verzorging kunnen worden gefinancierd. Indien dergelijke marges zouden ontstaan, zullen ze worden toegewezen voor de dekking van de thesauriebehoeften en, voor het overige, voor de reserves van de regeling.

Voor het boekjaar 2008 zal het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 worden toegepast op het gedeelte van de geglobaliseerde geldmiddelen toegewezen in 2007 voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging krachtens § 1, verminderd met de bedragen inherent aan de betaling van de overschrijdingen van de begrotingsdoelstellingen van de geneeskundige verzorging van de vorige jaren.

§ 1 ter. Ingeval voor een boekjaar, de uitgaven in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging hoger zijn dan de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vast-

de l'article 40, § 1^{er}, de la loi du 14 juillet 1994 précitée, la partie des moyens financiers globalisés due au financement de l'assurance obligatoire soins de santé, au titre de l'exercice, telle que prévue au paragraphe précédent, est complétée d'un montant correspondant à un pourcentage du dépassement tenant compte, notamment, de l'article 198, § 3, de la même loi.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres et après avis du Comité de gestion de la sécurité sociale, fixe le pourcentage de dépassement mis à charge de l'ONSS-Gestion globale ainsi que les conditions et modalités de versement de cette intervention complémentaire. L'État ne contribue pas à ladite intervention complémentaire.

Cet arrêté est commun avec l'arrêté prévu au § 1^{er}ter de l'article 6 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre I du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions. L'arrêté commun prévu à la phrase précédente reprendra une clé de répartition du montant complémentaire visé au premier alinéa. Cette clé de répartition sera pour chaque gestion globale leur pourcentage défini au § 1^{er} quater respectivement de l'article 24 de la présente loi et de l'article 6 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre I du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions.

§ 1^{er}quater. Dès l'exercice 2008, par exercice, sans préjudice des §§ 1^{er}bis et 1^{er}ter, des moyens financiers additionnels sont affectés au financement de l'assurance obligatoire soins de santé.

Ces moyens financiers additionnels correspondent au pourcentage d'un montant. Ce montant correspond aux dépenses reprises au budget de l'assurance soins de santé fixé en application de l'article 16, § 1^{er}, 3^o de la loi du 14 juillet 1994 précitée, pour cet exercice, diminué de:

- a) un montant correspondant à la partie des moyens financiers globalisés due en vertu du § 1^{er}bis pour cet exercice;
- b) un montant correspondant à la partie des recettes de la gestion financière globale du statut social due en vertu du § 1^{er}bis de l'article 6 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre I du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions pour cet exercice;

gelegd overeenkomstig artikel 40, § 1, van voormelde wet van 14 juli 1994, wordt het gedeelte van de geglobaliseerde geldmiddelen verschuldigd voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, voor het boekjaar, zoals voorzien in de vorige paragraaf, aangevuld met een bedrag dat overeenstemt met een percentage van de overschrijding rekening houdend met artikel 198, § 3, van dezelfde wet.

De Koning bepaalt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en na advies van het Beheerscomité van de sociale zekerheid, het percentage van de overschrijding dat ten laste gelegd wordt van de RSZ-Globaal beheer alsook de voorwaarden en modaliteiten van de storting van deze bijkomende tegemoetkoming. De Staat draagt niet bij tot deze bijkomende tegemoetkoming.

Dit besluit is gemeenschappelijk met het in § 1^{ter} van artikel 6 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels bedoeld besluit. Het in de vorige zin bedoeld gemeenschappelijke besluit zal een verdeelsleutel van dit in het eerste lid bedoeld bijkomende bedrag overnemen. Deze verdeelsleutel zal voor elk globaal beheer overeenstemmen met hun in § 1^{quater} van respectievelijk artikel 24 van deze wet en artikel 6 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels bedoeld percentage.

§ 1^{quater}. Vanaf het boekjaar 2008, worden per boekjaar, onverminderd §§ 1^{bis} en 1^{ter}, bijkomende geldmiddelen voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging toegewezen.

Deze bijkomende geldmiddelen zijn gelijk aan het percentage van een bedrag. Dit bedrag is gelijk aan de uitgaven vermeld in de begroting van de verzekering voor geneeskundige verzorging vastgelegd bij toepassing van artikel 16, § 1, 3^o van voormelde wet van 14 juli 1994, voor dat boekjaar, verminderd met:

- a) een bedrag overeenstemmend met het gedeelte van de geglobaliseerde financiële middelen verschuldigd krachtens § 1bis voor dat boekjaar;
- b) een bedrag overeenstemmend met het gedeelte van de ontvangsten van het globaal financieel beheer van het sociaal statuut, verschuldigd krachtens § 1^{bis} van artikel 6 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, voor dat boekjaar;

c) un montant correspondant à la somme des recettes propres, destinées au régime de soins de santé, visées à l'article 22, § 2, b), pour cet exercice, et reprise dans la clôture provisoire telle qu'établie en vertu de l'article 202, § 2 de la loi du 14 juillet 1994 précitée.

Le pourcentage visé à l'alinéa précédent correspond à la division du montant visé au a) de l'alinéa précédent par la somme des montants visés au a) et b) du même alinéa. «

Art. 91ter. — Dans l'article 6 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre I du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions, modifié par l'arrêté royal du 18 novembre 1996, il est inséré un § 1^{er}bis, 1^{er}ter et 1^{er}quater rédigés comme suit:

«§ 1^{er}bis. Dès l'exercice 2008, par dérogation aux dispositions du § 1^{er}, sans préjudice de la couverture des besoins de trésorerie journalière, la partie des recettes de la gestion financière globale du statut social due au financement de l'assurance obligatoire soins de santé, au titre de l'exercice, est limitée conformément aux dispositions du présent paragraphe.

Le montant dû pour un exercice N en vertu de cette limitation est équivalent au montant dû, au titre du présent paragraphe, pour l'exercice N-1 auquel est appliqué le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2. L'exercice N désigne l'exercice en cours, l'exercice N-1 désigne l'exercice précédant et l'exercice N-2 celui précédant le N-1.

Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, neutraliser une partie du montant dû au titre de l'alinéa précédent. La neutralisation a pour but d'annuler l'impact, sur le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations, de décisions prises par l'autorité fédérale et ayant pour objet d'augmenter les recettes de cotisations en vue de financer des initiatives nouvelles.

Le Roi peut aussi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, corriger le taux croissance des recettes effectives disponibles de cotisations pour le calcul du montant visé à l'alinéa précédent et ce, seulement pour limiter ou neutraliser l'impact négatif d'un changement de politique sur le taux de croissance des cotisations sociales précité. De plus, cette correction ne peut être appliquée que si l'impact du changement de politique sur le financement de la gestion globale a été complètement compensé et ce de manière brute.

Pour l'application du présent paragraphe, les recettes effectives disponibles de cotisations d'un exercice, sont la somme des différents produits effectifs disponibles de cotisations affectées suivantes:

c) een bedrag overeenstemmend met de som van de eigen ontvangsten bestemd voor de regeling voor geneeskundige verzorging, bedoeld in artikel 22, § 2, b), voor dat boekjaar, en opgenomen in de voorlopige afsluiting zoals opgemaakt krachtens artikel 202, § 2 van voormelde wet van 14 juli 1994.

Het in het vorig lid bedoeld percentage is gelijk aan de deling van het in a) van vorig lid bedoeld bedrag door de som van de in a) en b) van hetzelfde lid bedoelde bedragen.»

Art. 91ter. — In artikel 6 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 november 1996, worden een § 1bis, 1ter en 1quater ingevoegd, luidende:

«§ 1bis. Vanaf het boekjaar 2008, in afwijking van de bepalingen van § 1, onverminderd de dekking van de behoeften van de dagelijkse thesaurie, is het gedeelte van de ontvangsten van het globaal financieel beheer van het sociaal statuut verschuldigd voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, voor het boekjaar, beperkt overeenkomstig de bepalingen van deze paragraaf.

Het bedrag verschuldigd voor een boekjaar N krachtens deze beperking is gelijk aan het bedrag verschuldigd, overeenkomstig deze paragraaf, voor het voorgaande boekjaar N-1, waarop het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 wordt toegepast. Het boekjaar N is het lopende boekjaar, het boekjaar N-1 is het voorgaande boekjaar en het boekjaar N-2 is het boekjaar dat aan N-1 voorafgaat.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, een gedeelte van het bedrag verschuldigd krachtens het vorig lid neutraliseren. De neutralisatie heeft tot doel de weerslag op het stijgingspercentage van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen van beslissingen genomen door de federale overheid en die hogere inkomsten uit bijdragen voor de financiering van nieuwe initiatieven beogen, teniet te doen.

De Koning kan ook bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad het stijgingspercentage van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen voor de berekening van het in de vorig lid bedoeld bedrag corrigeren, en dit enkel met als doel de negatieve weerslag van een beleidswijziging op voormeld stijgingspercentage van de sociale bijdragen te beperken of te neutraliseren. Deze correctie kan bovendien slechts worden toegepast indien de weerslag van de beleidswijziging op de financiering van het globaal beheer reeds volledig en bruto gecompenseerd werd.

Voor de toepassing van deze paragraaf zijn de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen van een boekjaar de som van de volgende beschikbare effectieve opbrengsten van de volgende toegewezen bijdragen:

– toutes les cotisations perçues en exécution des régimes de cotisations repris dans les lois et arrêtés suivants, ou dans les arrêtés pris en exécution de ceux-ci:

1° la loi du 30 juin 1956 relative à la pension de vieillesse des travailleurs indépendants, abrogée par la loi du 28 mars 1960;

2° la loi du 28 mars 1960 relative à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants, abrogée par la loi du 31 août 1963;

3° la loi du 31 août 1963 relative à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants, abrogée par l'arrêté royal n° 72 du 10 novembre 1967;

4° l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants;

5° l'arrêté royal n° 72 du 10 novembre 1967 relatif à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants;

6° l'arrêté royal n° 38 du 30 mars 1982 fixant, dans le secteur des travailleurs indépendants, une cotisation spéciale temporaire à charge des isolés et des familles sans enfant;

7° l'arrêté royal n° 160 du 30 décembre 1982 fixant, dans le secteur des travailleurs indépendants, une cotisation spéciale à charge des isolés et des familles sans enfant;

8° l'arrêté royal n° 218 du 7 novembre 1983 fixant, dans le secteur des travailleurs indépendants, pour l'année 1984, une cotisation spéciale à charge des isolés et des familles sans enfant;

9° l'arrêté royal n° 290 du 31 mars 1984 fixant, dans le secteur des travailleurs indépendants, une cotisation spéciale à charge des isolés et des familles sans enfant;

10° le chapitre III du titre III de la loi du 26 juin 1992 portant des dispositions sociales et diverses, relatif à l'instauration d'une cotisation unique à charge des sociétés, destinée au statut social des travailleurs indépendants;

11° le chapitre II du titre III de la loi du 30 décembre 1992 portant des dispositions sociales et diverses, relatif à l'instauration d'une cotisation annuelle à charge des sociétés destinée au statut social des travailleurs indépendants;

12° l'arrêté royal du 29 décembre 1967 relatif aux droits des anciens colons dans le cadre du régime de pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants;

13° la loi du 13 juillet 2005 concernant l'instauration d'une cotisation annuelle à charge de certains organismes;

– les cotisations dues en vertu des arrêtés suivants:

1° l'arrêté royal n° 12 du 26 février 1982 relatif à la cotisation sociale de solidarité à charge des bénéficiaires de revenus professionnels non liés à l'indice des prix à la consommation;

2° l'arrêté royal n° 186 du 30 décembre 1982 relatif à la cotisation sociale de solidarité due pour l'année 1983 par les bénéficiaires de revenus professionnels non liés à l'indice des prix à la consommation;

3° l'arrêté royal n° 289 du 31 mars 1984 portant certaines mesures temporaires relatives à la modération des revenus

– alle bijdragen geïnd ter uitvoering van de bijdrage-regelingen in de volgende wetten en besluiten, of in de besluiten ter uitvoering daarvan:

1° de wet van 30 juni 1956 betreffende het ouderdomspensioen der zelfstandigen, opgeheven bij de wet van 28 maart 1960;

2° de wet van 28 maart 1960 betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen, opgeheven bij de wet van 31 augustus 1963;

3° de wet van 31 augustus 1963 betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen, opgeheven bij het koninklijk besluit nr. 72 van 10 november 1967;

4° het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen;

5° het koninklijk besluit nr. 72 van 10 november 1967 betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen;

6° het koninklijk besluit nr. 38 van 30 maart 1982 tot instelling in de sector der zelfstandigen van een bijzondere tijdelijke bijdrage ten laste van de alleenstaanden en van de gezinnen zonder kinderen;

7° het koninklijk besluit nr. 160 van 30 december 1982 tot vaststelling in de sector van de zelfstandigen, van een bijzondere bijdrage ten laste van de alleenstaanden en de gezinnen zonder kinderen;

8° het koninklijk besluit nr. 218 van 7 november 1983 tot vaststelling, in de sector van de zelfstandigen, voor het jaar 1984, van een bijzondere bijdrage ten laste van de alleenstaanden en van de gezinnen zonder kinderen;

9° het koninklijk besluit nr. 290 van 31 maart 1984 tot vaststelling, in de sector van de zelfstandigen, van een bijzondere bijdrage ten laste van de alleenstaanden en van de gezinnen zonder kinderen;

10° hoofdstuk III van titel III van de wet van 26 juni 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, betreffende de invoering van een eenmalige bijdrage ten laste van de vennootschappen, bestemd voor het sociaal statuut der zelfstandigen;

11° hoofdstuk II van titel III van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, betreffende de invoering van een jaarlijkse bijdrage ten laste van de vennootschappen bestemd voor het sociaal statuut der zelfstandigen;

12° het koninklijk besluit van 29 december 1967 betreffende de rechten van gewezen kolonisten binnen het raam van het stelsel voor rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen;

13° wet van 13 juli 2005 met betrekking tot de invoering van een jaarlijkse bijdrage ten laste van bepaalde instellingen

– de bijdragen verschuldigd krachtens de volgende besluiten:

1° het koninklijk besluit nr. 12 van 26 februari 1982 houdende de sociale solidariteitsbijdrage ten laste van de genietters van bedrijfsinkomsten die niet aan de index van de consumptieprijzen gebonden zijn;

2° het koninklijk besluit nr. 186 van 30 december 1982 houdende de sociale solidariteitsbijdrage verschuldigd voor het jaar 1983 door de genietters van bedrijfsinkomsten die niet aan de index van de consumptieprijzen gebonden zijn;

3° het koninklijk besluit nr. 289 van 31 maart 1984 houdende tijdelijke maatregelen inzake matiging van de inkom-

des travailleurs indépendants en vue de la réduction des charges publiques et l'équilibre financier du statut social des travailleurs indépendants;

4° l'arrêté royal n° 464 du 25 septembre 1986 consolidant les mesures relatives à la modération des revenus des travailleurs indépendants.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, peut modifier cette liste de cotisations.

Par produits effectifs sont visés les produits des cotisations réellement perçues, à savoir après déduction des réductions de cotisations de sécurité sociale octroyées en vertu des lois et arrêtés repris dans le présent arrêté.

Par produits disponibles des cotisations sont visés le solde des cotisations après déduction des affectations suivantes:

- les remboursements à effectuer dans le cadre des arrêts cités à l'alinéa précédent;
- la partie du solde des cotisations attribuée, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, au Fonds de participation, créé par l'article 73 de la loi du 28 juillet 1992 portant des dispositions fiscales et financières, en vue du financement de missions spécifiques dans le secteur des petites et moyennes entreprises.

Le Roi peut modifier cette liste d'affectations.

Ces recettes effectives disponibles seront isolées et leur total indiqué séparément dans une annexe aux comptes d'exécution du budget. Le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2 est déterminé au moment de l'approbation desdits comptes. Les comptes d'exécution du budget visés dans le présent paragraphe sont ceux établis, pour chaque exercice, par l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants en application de l'article 11 a) de l'arrêté royal du 22 juin 2001 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes des institutions publiques de sécurité sociale soumises à l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale.

La limitation prévue au premier alinéa du présent paragraphe ne peut être à l'origine de marges pouvant financer de nouvelles initiatives dans les branches de la sécurité sociale autres que les soins de santé. Si de telles marges venaient à naître, elles seront affectées à la couverture des besoins de trésorerie et, pour le surplus, aux réserves du régime.

Pour l'exercice 2008, le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2 sera appliqué à la partie des recettes de la gestion financière globale du statut social affectée en 2007 au financement de l'assurance obligatoire soins de santé en vertu du §1^{er}, diminués des montants inhérents au paiement des

sten der zelfstandigen met het oog op de vermindering van de openbare lasten en het financieel evenwicht van het sociaal statuut van de zelfstandigen;

4° het koninklijk besluit nr. 464 van 25 september 1986 tot consolidering van de maatregelen inzake matiging van de inkomsten der zelfstandigen.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, deze lijst van bijdragen wijzigen.

Worden bedoeld onder effectieve opbrengsten, de opbrengsten van de werkelijk geïnde bijdragen, namelijk na aftrek van de verminderingen van sociale-zekerheidsbijdragen toegekend krachtens de in dit besluit vermelde wetten en besluiten.

Worden bedoeld onder beschikbare opbrengsten van bijdragen, het saldo van de bijdragen na aftrek van de volgende toewijzingen:

- de terugbetalingen die moeten worden verricht in het kader van de in het vorig lid vermelde besluiten;
- het gedeelte van het bijdragesaldo toegewezen bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad aan het Participatiefonds opgericht bij artikel 73 van de wet van 28 juli 1992 houdende fiscale en financiële bepalingen, voor de financiering van specifieke opdrachten in de sector van de kleine en middelgrote ondernemingen.

De Koning kan deze de lijst van toewijzingen wijzigen.

Deze beschikbare effectieve ontvangsten zullen worden geïsoleerd en het totaal ervan zal apart vermeld worden in een bijlage bij de rekeningen van begrotingsuitvoering. Het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 wordt vastgelegd bij de goedkeuring van deze rekeningen. De in deze paragraaf bedoelde rekeningen van begrotingsuitvoering zijn de rekeningen die voor ieder boekjaar worden opgemaakt door het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen bij toepassing van artikel 11 a) van het koninklijk besluit van 22 juni 2001 tot vaststelling van de regelen inzake de begroting, de boekhouding en de rekeningen van de openbare instellingen van sociale zekerheid die zijn onderworpen aan het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de openbare instellingen van sociale zekerheid.

De in het eerste lid van deze paragraaf bedoelde beperking mag geen aanleiding geven tot marges waarbij nieuwe initiatieven in andere takken van de sociale zekerheid dan de geneeskundige verzorging kunnen worden gefinancierd. Indien dergelijke marges zouden ontstaan, zullen ze worden toegewezen voor de dekking van de thesauriebehoeften en, voor het overige, voor de reserves van de regeling.

Voor het boekjaar 2008 zal het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 worden toegepast op het gedeelte van de ontvangsten van het globaal financieel beheer van het sociaal statuut toegewezen in 2007 voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskun-

dépassements de l'objectif budgétaire des soins de santé des années antérieures.

§ 1^{er}ter. Lorsque pour un exercice, les dépenses dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé sont supérieures à l'objectif budgétaire annuel global fixé en application de l'article 40, § 1^{er}, de la loi du 14 juillet 1994 précitée, la partie des recettes de la gestion financière globale du statut social due au financement de l'assurance obligatoire soins de santé, au titre de l'exercice, telle que prévue au paragraphe précédent, est complétée d'un montant correspondant à un pourcentage du dépassement tenant compte, notamment, de l'article 198, § 3, de la même loi.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres et après avis du Comité de gestion du statut social des travailleurs indépendants, fixe le pourcentage du dépassement mis à charge de la gestion financière globale du statut social des travailleurs indépendants ainsi que les conditions et modalités de versement de cette intervention complémentaire. L'État ne contribue pas à ladite intervention complémentaire.

Cet arrêté est commun avec l'arrêté prévu au § 1^{er}ter de l'article 24 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés. L'arrêté commun prévu à la phrase précédente reprendra une clé de répartition du montant complémentaire visé au premier alinéa. Cette clé de répartition sera pour chaque gestion globale leur pourcentage défini au § 1^{er}quater respectivement de l'article 6 du présent arrêté et de l'article 24 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés.

§ 1^{er}quater. Dès l'exercice 2008, par exercice, sans préjudice des §§ 1^{er}bis et 1^{er}ter, des moyens financiers additionnels sont affectés au financement de l'assurance obligatoire soins de santé.

Ces moyens financiers additionnels correspondent au pourcentage d'un montant. Ce montant correspond aux dépenses reprises au budget de l'assurance soins de santé fixé en application de l'article 16, § 1^{er}, 3^o de la loi du 14 juillet 1994 précitée, pour cet exercice, diminué de:

- a) un montant correspondant à la partie des recettes de la gestion financière globale du statut social due en vertu du § 1^{er}bis pour cet exercice;
- b) un montant correspondant à la partie des moyens financiers globalisés due en vertu du § 1^{er}bis de l'article 24 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés pour cet exercice;
- c) un montant correspondant à la somme des recettes propres, destinées au régime de soins de santé, visées à l'article 22, § 2, b), pour cet exercice, et reprise dans la clôture

dige verzorging krachtens § 1, verminderd met de bedragen inherent aan de betaling van de overschrijdingen van de begrotingsdoelstelling van geneeskundige verzorging van de vorige jaren.

§ 1^{ter}. Ingeval voor een boekjaar, de uitgaven in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging hoger zijn dan de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vastgelegd overeenkomstig artikel 40, § 1, van voormelde wet van 14 juli 1994, wordt het gedeelte van de ontvangsten van het globaal financieel beheer van het sociaal statuut verschuldigd voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, voor het boekjaar, zoals voorzien in de vorige paragraaf, aangevuld met een bedrag dat overeenstemt met een percentage van de overschrijding rekening houdend met artikel 198, § 3, van dezelfde wet.

De Koning bepaalt bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en na advies van het Beheerscomité van het sociaal statuut van de zelfstandigen, het percentage van de overschrijding dat ten laste gelegd wordt van het globaal financieel beheer van het sociaal statuut van de zelfstandigen alsook de voorwaarden en modaliteiten voor de storting van deze bijkomende tegemoetkoming. De Staat draagt niet bij tot deze bijkomende tegemoetkoming.

Dit besluit is gemeenschappelijk met het in § 1^{ter} van artikel 24 van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers bedoeld besluit. Het in de vorige zin bedoeld gemeenschappelijke besluit zal een verdeelsleutel van dit in het eerste lid bedoeld bijkomende bedrag overnemen. Deze verdeelsleutel zal voor elk globaal beheer overeenstemmen met hun in § 1^{quater} van respectievelijk artikel 6 van dit besluit en artikel 24 van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers bedoeld percentage.

§ 1^{quater}. Vanaf het boekjaar 2008, worden per boekjaar, onverminderd §§ 1^{bis} en 1^{ter}, bijkomende geldmiddelen voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging toegewezen.

Deze bijkomende geldmiddelen zijn gelijk aan het percentage van een bedrag. Dit bedrag is gelijk aan de uitgaven vermeld in de begroting van de verzekering voor geneeskundige verzorging vastgelegd bij toepassing van artikel 16, § 1, 3^o van voormelde wet van 14 juli 1994, voor dat boekjaar, verminderd met:

- a) een bedrag overeenstemmend met het gedeelte van de ontvangsten van het globaal financieel beheer van het sociaal statuut verschuldigd krachtens § 1^{bis} voor dat boekjaar;
- b) een bedrag overeenstemmend met het gedeelte van de geglobaliseerde financiële middelen, verschuldigd krachtens § 1^{bis} van artikel 24 van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers, voor dat boekjaar;
- c) een bedrag overeenstemmend met de som van de eigen ontvangsten bestemd voor de regeling voor geneeskundige verzorging, bedoeld in artikel 22, § 2, b), voor dat boek-

provisoire telle qu'établie en vertu de l'article 202, § 2 de la loi du 14 juillet 1994 précitée.

Le pourcentage visé à l'alinéa précédent correspond à la division du montant visé au a) de l'alinéa précédent par la somme des montants visés au a) et b) du même alinéa.»

Art. 91 *quater*. — Dans l'article 66 de la loi-programme du 2 janvier 2001, modifié par les lois du 30 décembre 2001, 20 juillet 2001, 2 août 2002, 24 décembre 2002, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 décembre 2004, 20 juillet 2005 et 23 décembre 2005, il est inséré un § 8, rédigé comme suit:

«§ 8. A partir de l'année 2008, deux montants sont prélevés des recettes de l'État et sont attribués respectivement à l'ONSS-gestion globale, visé à l'article 5, alinéa 1^{er}, 2^o, de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs et au Fonds pour l'équilibre financier du statut social des travailleurs indépendants visé à l'article 21 *bis* de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants.

Les montants visés à l'alinéa précédent correspondent respectivement, par exercice, au montant des moyens financiers additionnels en tels que définis au § 1^{er} *quater* de l'article 24 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés et au montant des moyens financiers additionnels en tels que définis au § 1^{er} *quater* de l'article 6 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre I du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions.

Les montants visés à l'alinéa précédent ne peuvent, par définition, être déterminés qu'après établissement des comptes de l'exercice N-1. Dès lors, une estimation de ces montants est utilisée en cours d'exercice. Cette estimation est arrêtée lors du budget initial de l'exercice et est, le cas échéant, revue lors du contrôle budgétaire. Ces montants estimés sont versés durant l'exercice par 12 tranches mensuelles égales.

Le montant visé au deuxième alinéa pour un exercice diminué du montant visé au 3^{ème} alinéa pour le même exercice est versé avant la fin du dernier trimestre de l'exercice. Si la date visée à la phrase précédente n'est pas respectée, le montant est majoré d'un intérêt, calculé au taux du marché, et couvrant la période entre la date de paiement et la date de fin de l'exercice. Si le montant visé au 3^{ème} alinéa est supérieur au montant visé au deuxième alinéa, le montant visé à la première phrase est négatif et il y aura donc régularisation. Si la régularisation n'a pas été effectuée avant la date de fin d'exercice, c'est la régularisation qui est majorée d'un intérêt, cal-

jaar, en opgenomen in de voorlopige afsluiting zoals opge-maakt krachtens artikel 202, § 2 van voormelde wet van 14 juli 1994.

Het in het vorig lid bedoeld percentage is gelijk aan de de-ling van het in a) van het vorig lid bedoeld bedrag door de som van de in a) en b) van hetzelfde lid bedoelde bedragen «

Art. 91 *quater*. — In artikel 66 van de programmawet van 2 januari 2001, gewijzigd bij de wetten van 30 december 2001, 20 juli 2001, 2 augustus 2002, 24 december 2002, 22 decem-ber 2003, 9 juli 2004, 27 december 2004, 20 juli 2005 en 23 december 2005, wordt een § 8 ingevoegd, luidende:

«§ 8. Vanaf het jaar 2008 worden twee bedragen ingehou-den van de ontvangsten van de Staat en toegewezen respec-tievelijk aan de RSZ-globaal beheer, bedoeld in artikel 5, eer-ste lid, 2^o, van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschap-pelijke zekerheid der arbeiders en aan het Fonds voor het financieel evenwicht in het sociaal statuut der zelfstandigen, bedoeld in artikel 21 *bis* van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelf-standigen.

De in het vorige lid bedoelde bedragen stemmen overeen, per boekjaar, respectievelijk met het bedrag van de bijkomende geldmiddelen zoals omschreven in § 1 *quater* van artikel 24 van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginse-len van de sociale zekerheid voor werknemers en het bedrag van bijkomende geldmiddelen zoals omschreven in § 1 *quater* van artikel 6. van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels.

De in het vorig lid bedoelde bedragen mogen per definitie slechts worden vastgelegd na het opmaken van de rekenin-gen van het boekjaar N-1. Een raming van deze bedragen wordt dan ook gebruikt tijdens het boekjaar. Deze raming wordt gemaakt bij het opmaken van het oorspronkelijk budget van het boekjaar en wordt eventueel herzien tijdens de begrotings-conrole. Deze geraamde bedragen worden tijdens het boek-jaar gestort in 12 gelijke maandschijven.

Het in het tweede lid bedoeld bedrag voor een boekjaar, verminderd met het in het derde lid bedoeld bedrag voor het-zelfde boekjaar, wordt gestort voor het einde van het laatste kwartaal van het boekjaar. Indien de in de vorige zin bedoelde datum niet wordt nageleefd, wordt het bedrag verhoogd met een interest, berekend tegen het marktpercentage, dat de periode tussen de datum van betaling en de datum van einde van het boekjaar dekt. Indien het in het derde lid bedoeld be-drag hoger ligt dan het in het tweede lid bedoeld bedrag, wordt het in het eerste zin bedoeld bedrag negatief en wordt dus een regularisatie toegepast. Indien de regularisatie niet voor

culé au taux du marché, et couvrant la période entre la date de paiement et la date de fin de l'exercice

Art. 91quinquies. A l'article 191, alinéa 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié par l'arrêté royal du 12 août 1994, les lois des 20 décembre 1995 et 26 juillet 1996, l'arrêté royal du 25 avril 1997, les lois des 22 février 1998, 25 janvier 1999, 4 mai 1999, 24 décembre 1999, 12 août 2000, 2 janvier 2001, 10 août 2001, 2 août 2002, 22 août 2002, 24 décembre 2002, 8 avril 2003, 22 décembre 2003, 7 mai 2004, 9 juillet 2004, 25 novembre 2004 et 27 décembre 2004, l'arrêté royal du 27 avril 2005, la loi du 11 juillet 2005 et l'arrêté royal du 10 août 2005, sont apportées les modifications suivantes:

1° Le 1° est remplacé par le texte suivant:

«1° une quote-part des moyens financiers de la gestion globale déterminée conformément à l'article 24, § 1^{er}, 1^{er}bis, 1^{er}ter et 1^{er}quater, de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés;»;

2° Le 1°bis est remplacé par le texte suivant:

«1°bis une quote-part de la répartition annuelle des ressources visées aux articles 6 et 7 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre 1^{er} du Titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions;»

Art. 91sexies. — A l'article 202, § 2, alinéa 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié par l'arrêté royal du 12 août 1994, les lois des 21 décembre 1994, 20 décembre 1995 et 30 décembre 2001, sont apportées les modifications suivantes:

Les mots «Les dépenses provisoires de l'assurance soins de santé,» sont remplacés par les mots «Les dépenses provisoires et les recettes propres de l'assurance soins de santé».

het einde van het laatste kwartaal van het boekjaar wordt toegepast wordt de regularisatie verhoogd met een interest, berekend tegen het marktpercentage, dat de periode tussen de datum van betaling en de datum van einde van het boekjaar dekt

Art. 91quinquies. — In artikel 191, eerste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 12 augustus 1994, de wetten van 20 december 1995 en 26 juli 1996, het koninklijk besluit van 25 april 1997, de wetten van 22 februari 1998, 25 januari 1999, 4 mei 1999, 24 december 1999, 12 augustus 2000, 2 januari 2001, 10 augustus 2001, 2 augustus 2002, 22 augustus 2002, 24 december 2002, 8 april 2003, 22 december 2003, 7 mei 2004, 9 juli 2004, 25 november 2004 en 27 december 2004, het koninklijk besluit van 27 april 2005, de wet van 11 juli 2005 en het koninklijk besluit van 10 augustus 2005, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° Punt 1° wordt vervangen als volgt:

«1° een aandeel in de geldmiddelen van het globaal beheer bepaald overeenkomstig artikel 24, § 1, 1bis, 1ter en 1quater van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers;»;

2° Punt 1°bis wordt vervangen als volgt:

«1°bis een aandeel in de jaarlijkse verdeling van de inkomsten, bedoeld in artikelen 6 en 7 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels;»

Art. 91sexies. — In artikel 202, § 2, eerste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 12 augustus 1994, de wetten van 21 december 1994, 20 december 1995 en 30 december 2001, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

De woorden «De voorlopige uitgaven van de verzekering voor geneeskundige verzorging» worden vervangen door de woorden «De voorlopige uitgaven en de eigen ontvangsten van de verzekering voor geneeskundige verzorging».

AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT N° 39.978/1

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, première chambre, saisi par le Ministre des Affaires sociales, le 28 février 2006, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un avant-projet de loi «modifiant la loi du 23 décembre 2005 relative au pacte de solidarité entre générations en vue d'introduire un nouveau système de financement de l'assurance maladie», a donné le 16 mars 2006 l'avis suivant:

En application de l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, la section de législation s'est essentiellement limitée à l'examen de la compétence de l'auteur de l'acte, du fondement juridique ⁽¹⁾ et de l'accomplissement des formalités prescrites.

*
* *

OBSERVATION GÉNÉRALE

L'avant-projet de loi soumis pour avis entend insérer dans le titre V de la loi du 23 décembre 2005 relative au pacte de solidarité entre les générations un chapitre V comprenant les articles 91*bis* à 91*sexies*, qui mettent au point un nouveau mécanisme de financement de l'assurance maladie. Le principe à la base du mécanisme de financement en projet consiste à limiter l'intervention de la gestion financière globale, tant à l'égard des travailleurs salariés que des travailleurs indépendants, en fonction du rapport entre la croissance des dépenses soins de santé et celle des cotisations sociales.

Si le texte en projet du législateur présente un caractère très technique et est relativement détaillé, il délègue néanmoins un certain nombre de pouvoirs au Roi en vue de régler les modalités de certains aspects du système de financement en projet. Il n'y a pas lieu *a priori* de rejeter de telles délégations, étant entendu que même lorsqu'il s'agit comme dans le projet d'une matière que le constituant n'a pas réservée au législateur, les choix politiques essentiels doivent être fixés par l'assemblée législative et seul le soin d'arrêter les modalités de leur mise en œuvre peut être laissé au pouvoir exécutif ⁽²⁾. Par ailleurs, conformément aux principes qui règlent les rapports entre les pouvoirs législatif et exécutif, la délégation de pouvoir faite au Roi ne peut pas être trop imprécise ou trop large et, le cas échéant, il faut indiquer au Roi les critères sur la base desquels Il doit exercer le pouvoir qui Lui est délégué.

⁽¹⁾ S'agissant d'un avant-projet de loi, on entend par fondement juridique la conformité aux normes supérieures.

⁽²⁾ Cour d'arbitrage, arrêt n° 31/2004 du 3 mars 2004, B.5.4.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE NR. 39.978/1

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste kamer, op 28 februari 2006 door de Minister van Sociale Zaken verzocht hem, binnen een termijn van dertig dagen, van advies te dienen over een voorontwerp van wet «tot wijziging van de wet van 23 december 2005 betreffende het generatiepact met het oog op de invoering van een nieuw systeem voor de financiering van de ziekteverzekering», heeft op 16 maart 2006 het volgende advies gegeven:

Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, heeft de afdeling wetgeving zich in hoofdzaak beperkt tot het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond ⁽¹⁾, alsmede van de vraag of aan de voorgeschreven vormvereisten is voldaan.

*
* *

ALGEMENE OPMERKING

Het om advies voorgelegde voorontwerp van wet strekt ertoe in titel V van de wet van 23 december 2005 betreffende het generatiepact een hoofdstuk V in te voegen dat de artikelen 91*bis* tot 91*sexies* omvat en waarin een nieuw mechanisme voor de financiering van de ziekteverzekering wordt uitgewerkt. Uitgangspunt van het ontworpen financieringsmechanisme is dat de tegemoetkoming van het globaal financieel beheer wordt beperkt ten aanzien van zowel de werknemers als de zelfstandigen in functie van de verhouding tussen de groei van de uitgaven voor geneeskundige verzorging en het groeicijfer van de sociale bijdragen.

De door de wetgever ontworpen regeling vertoont een in hoge mate technisch karakter en is vrij gedetailleerd, zij het dat niettemin aan de Koning een aantal bevoegdheden worden verleend om bepaalde aspecten van het ontworpen financieringssysteem nader te regelen. Dergelijke machtigingsbepalingen vallen niet bij voorbaat te verwerpen, met dien verstande dat, ook wanneer - zoals in het ontwerp - het gaat om een aangelegenheid die door de grondwetgever niet aan de wetgever is voorbehouden, de essentiële beleidskeuzen door de wetgevende vergadering dienen te worden vastgesteld en enkel de nadere uitwerking daarvan aan de uitvoerende macht mag worden overgelaten ⁽²⁾. Daarenboven mag, overeenkomstig de beginselen die de verhouding tussen de wetgevende en de uitvoerende macht regelen, de bevoegdheidsdelegatie aan de Koning niet te onbepaald of te ruim zijn en dienen aan de Koning in voorkomend geval de criteria te worden aangereikt op grond waarvan hij de aan hem gedelegeerde bevoegdheid moet uitoefenen.

⁽¹⁾ Aangezien het om een voorontwerp van wet gaat wordt onder rechtsgrond de conformiteit met hogere rechtsnormen verstaan.

⁽²⁾ Arbitragehof, arrest nr. 31/2004 van 3 maart 2004, B.5.4.

En ce qui concerne le texte soumis pour avis, c'est effectivement le législateur qui arrête les choix politiques essentiels relatifs au système de financement en projet. Par ailleurs, le projet semble avoir suffisamment précisé un certain nombre de pouvoirs qui sont délégués à cette occasion au Roi. Ainsi, le Roi est habilité, après délibération ou non en Conseil des ministres, à fixer certains montants et pourcentages, le projet déterminant, en revanche, des critères dans le respect desquels le Roi doit exercer le pouvoir qui Lui est délégué.

C'est ainsi, par exemple, que si l'article 24, § 1^{er} bis, alinéa 3, en projet, de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés (article 91 bis, nouveau, de la loi du 23 décembre 2005) confère au Roi le pouvoir de «neutraliser» une partie du montant visé dans cet alinéa, ce même alinéa fait toutefois expressément mention de l'objectif que doit poursuivre la «neutralisation» (voir également les règles similaires que l'article 91 ter, nouveau, de la loi du 23 décembre 2005 contient à l'égard des travailleurs indépendants). De même, le législateur a délimité de la même manière le pouvoir conféré au Roi de corriger le taux de croissance visé à l'article 24, § 1^{er} bis, alinéa 4, en projet, de la loi du 29 juin 1981 précitée (article 91 bis, nouveau, de la loi du 23 décembre 2005) (voir aussi les règles similaires que l'article 91 ter, nouveau, de la loi du 23 décembre 2005 contient à l'égard des travailleurs indépendants).

En revanche, il semble que d'autres délégations figurant dans le projet ne sont pas circonscrites ou le sont insuffisamment alors qu'elles portent sur des éléments importants du texte en projet.

C'est ainsi que l'article 24, § 1^{er} bis, alinéa 5, en projet, de la loi du 29 juin 1981 (article 91 bis, nouveau, de la loi du 23 décembre 2005) prévoit que pour l'application du paragraphe concerné, les recettes effectives disponibles de cotisations d'un exercice correspondent à «la somme des différents produits effectifs disponibles des cotisations» énumérées dans le même alinéa. Toutefois, l'article 24, § 1^{er} bis, alinéa 6, en projet, de la loi du 29 juin 1981 habilite le Roi à modifier, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, la liste de cotisations précitée. Le projet ne définit ni ne précise le pouvoir ainsi délégué au Roi de modifier la liste de cotisations, de sorte que, le cas échéant, le Roi pourrait vider de sa substance la liste inscrite dans le projet. Pareille délégation de pouvoir est à la fois trop large et trop imprécise pour être admissible. La même observation peut être faite à propos du pouvoir conféré au Roi de modifier la liste d'affectations, visée à l'article 24, § 1^{er} bis, alinéa 7, en projet, de la loi du 29 juin 1981 (article 91 bis, nouveau, de la loi du 23 décembre 2005), et des dispositions correspondantes de l'article 91 ter, nouveau, de la loi du 23 décembre 2005, en ce qui concerne les travailleurs indépendants.

Wat de om advies voorgelegde regeling betreft, is het wel degelijk de wetgever die de essentiële beleidskeuzen neemt met betrekking tot het ontworpen financieringssysteem. Een aantal van de bevoegdheden die naar aanleiding daarvan aan de Koning worden gedelegeerd, lijken daarenboven voldoende te worden afgebakend in het ontwerp. Zo wordt de Koning gemachtigd om, al dan niet na overleg in de Ministerraad, een aantal bedragen en percentages vast te stellen, maar worden in het ontwerp criteria aangereikt met inachtneming waarvan de Koning de hem gedelegeerde bevoegdheid dient uit te oefenen.

Zo wordt bijvoorbeeld in het ontworpen artikel 24, § 1 bis, derde lid, van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers (nieuw artikel 91 bis van de wet van 23 december 2005), aan de Koning de bevoegdheid verleend om een gedeelte van het in dat lid bedoelde bedrag te «neutraliseren», maar wordt in hetzelfde lid uitdrukkelijk melding gemaakt van het doel dat aan de «neutralisatie» dient ten grondslag te liggen (zie ook de gelijkaardige regeling die het nieuwe artikel 91 ter van de wet van 23 december 2005 bevat ten aanzien van de zelfstandigen). Ook de aan de Koning verleende bevoegdheid om het stijgingspercentage, bedoeld in het ontworpen artikel 24, § 1 bis, vierde lid, van de voornoemde wet van 29 juni 1981 (nieuw artikel 91 bis van de wet van 23 december 2005), te corrigeren, wordt op dergelijke wijze afgebakend door de wetgever (zie ook de gelijkaardige regeling die het nieuwe artikel 91 ter van de wet van 23 december 2005 bevat ten aanzien van de zelfstandigen).

Andere delegatiebepalingen die in het ontwerp voorkomen lijken daarentegen niet of onvoldoende afgebakend, alhoewel ze betrekking hebben op belangrijke onderdelen van de ontworpen regeling.

Zo wordt in het ontworpen artikel 24, § 1 bis, vijfde lid, van de wet van 29 juni 1981 (nieuw artikel 91 bis van de wet van 23 december 2005) bepaald dat, voor de toepassing van de betrokken paragraaf, de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen van een boekjaar overeenstemmen met «de som van de (...) beschikbare effectieve opbrengsten van bijdragen» die worden opgesomd in hetzelfde lid. In het ontworpen artikel 24, § 1 bis, zesde lid, van de wet van 29 juni 1981, wordt aan de Koning evenwel de bevoegdheid verleend om, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de voornoemde lijst van bijdragen te wijzigen. In het ontwerp wordt de aldus aan de Koning gedelegeerde bevoegdheid om de lijst van bijdragen te wijzigen niet nader omschreven of omlijnd, zodat de Koning in voorkomend geval de in het ontwerp opgenomen lijst van haar essentie zou kunnen ontdoen. Dergelijke bevoegdheidsdelegatie lijkt tegelijk te ruim en te onbepaald om toelaatbaar te zijn. Hetzelfde kan worden opgemerkt met betrekking tot de bevoegdheid die de Koning wordt gegeven om de lijst van toewijzingen, bedoeld in het ontworpen artikel 24, § 1 bis, zevende lid, van de wet van 29 juni 1981 (nieuw artikel 91 bis van de wet van 23 december 2005), te wijzigen, en met betrekking tot de overeenkomstige bepalingen van het nieuwe artikel 91 ter van de wet van 23 december 2005, wat de zelfstandigen betreft.

Il revient aux auteurs du projet de mieux cerner les délégations précitées pour éviter qu'en l'absence d'indications suffisantes du législateur, le Roi ne dispose d'un pouvoir d'appréciation trop large dans la mise en oeuvre du pouvoir qui Lui est conféré. À cet effet, le projet pourrait par exemple définir lui-même les catégories de cas et de motifs dans lesquels et pour lesquels le Roi pourra modifier les listes de cotisations et d'affectations visées.

EXAMEN DU TEXTE

Article 2

On adaptera la formulation de la phrase liminaire de l'article 2 du projet comme suit:

«Il est inséré dans le titre V de la loi du 23 décembre 2005 relative au pacte de solidarité entre les générations, un chapitre V, rédigé comme suit:

'Chapitre V. - Nouveau mécanisme de financement du budget de l'assurance maladie

Art. 91bis. (...)».

Article 91bis, nouveau

1. À l'article 24, § 1^{er}bis, alinéa 4, en projet, de la loi du 29 juin 1981, on remplacera le membre de phrase «du montant visé à l'alinéa précédent» par le membre de phrase «du montant visé à l'alinéa 2».

La même observation vaut pour l'article 6, § 1^{er}bis, alinéa 4, en projet, de l'arrêté royal du 18 novembre 1996, que l'article 91^{ter}, nouveau, entend modifier.

2. Le fonctionnaire délégué a déclaré que les mots «les affectations visées à l'article 35», dans l'article 24, § 1^{er}bis, alinéa 7, en projet, de la loi du 29 juin 1981, se réfèrent à l'article 35, § 5, A, alinéa 3, de la loi précitée, qui dispose que le produit de la «réduction des cotisations patronales de sécurité sociale» est affecté à la création d'emploi. Dans un souci de clarté, le texte du projet devrait exprimer plus explicitement cette intention.

3. À l'article 24, § 1^{er}bis, alinéa 10, en projet, de la loi du 29 juin 1981, il est incohérent que la première phrase mentionne que la limitation «ne peut être à l'origine de marges» et que la deuxième phrase se fonde sur l'hypothèse où «de telles marges (viendraient) à naître». L'alinéa concerné gagnerait en cohérence interne s'il était rédigé comme suit:

«Si la limitation visée à l'alinéa 1^{er} est à l'origine de marges, celles-ci sont affectées à la couverture des besoins de trésorerie et, pour le surplus, aux réserves du système. Ces marges ne sont pas affectées au financement de nouvelles

Het staat aan de stellers van het ontwerp om de voornoemde delegatiebepalingen nader af te bakenen teneinde te vermijden dat de Koning over een te ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt om, bij gebrek aan voldoende indicaties door de wetgever, invulling te geven aan de hem verleende bevoegdheid. Dat kan door bijvoorbeeld in het ontwerp zelf de categorieën te omschrijven van gevallen waarin of gronden waarop de Koning de betrokken lijsten van bijdragen en toewijzingen zal kunnen wijzigen.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 2

Men passe de redactie van de inleidende zin van artikel 2 van het ontwerp aan als volgt:

«In titel V van de wet van 23 december 2005 betreffende het generatiepact wordt een hoofdstuk V ingevoegd, luidende:

'Hoofdstuk V. - Nieuw financieringsmechanisme voor de begroting van de ziekteverzekering

Art. 91bis. (...)».

Nieuw artikel 91bis

1. In het ontworpen artikel 24, § 1bis, vierde lid, van de wet van 29 juni 1981 moet de zinsnede «van het in het vorig lid bedoeld bedrag» worden vervangen door de zinsnede «van het in het tweede lid bedoelde bedrag».

Dezelfde opmerking geldt ten aanzien van het ontworpen artikel 6, § 1bis, vierde lid, van het koninklijk besluit van 18 november 1996, waarvan het nieuwe artikel 91^{ter} de wijziging beoogt.

2. Naar het zeggen van de gemachtigde ambtenaar wordt met «de toewijzingen bedoeld in artikel 35», in het ontworpen artikel 24, § 1bis, zevende lid, van de wet van 29 juni 1981, verwezen naar artikel 35, § 5, A, derde lid, van de voornoemde wet, waarin wordt bepaald dat de opbrengst van de «vermindering werkgeversbijdragen» wordt besteed aan het creëren van tewerkstelling. Die bedoeling zou, ter wille van de duidelijkheid, op een meer expliciete wijze in de tekst van het ontwerp tot uitdrukking moeten worden gebracht.

3. In het ontworpen artikel 24, § 1bis, tiende lid, van de wet van 29 juni 1981, is het niet logisch dat in de eerste zin melding ervan wordt gemaakt dat de beperking «geen aanleiding (mag) geven tot marges», en in de tweede zin wordt uitgegaan van de hypothese waarin «dergelijke marges zouden ontstaan». Het betrokken lid zou aan interne coherentie winnen indien het zou worden geredigeerd als volgt:

«Indien de in het eerste lid bedoelde beperking aanleiding geeft tot marges worden deze toegewezen voor de dekking van de thesauriebehoeften en, voor het overige, voor de reserves van de regeling. Deze marges worden niet gebruikt

initiatives dans les branches de la sécurité sociale autres que les soins de santé».

Par identité de motifs, on adaptera également en ce sens la formulation de l'article 6, § 1^{er} *bis*, alinéa 10, en projet, de l'arrêté royal du 18 novembre 1996, que l'article 91 *ter*, nouveau, entend modifier.

4. Dans le texte néerlandais de l'article 24, § 1^{er} *quater*, alinéa 2, c), en projet, de la loi du 29 juin 1981, il serait préférable d'utiliser la même terminologie qu'à l'article 22, § 2, b), de cette loi. On remplacera dès lors le mot «ontvangsten» par le mot «inkomsten».

La même observation vaut pour l'article 6, § 1^{er} *quater*, alinéa 2, c), en projet de l'arrêté royal du 18 novembre 1996, que l'article 91 *ter*, nouveau, entend modifier.

Article 91 *quater*, nouveau

1. La phrase liminaire de l'article 91 *quater*, nouveau, doit également mentionner les lois modificatives des 3 juillet 2005 et 11 juillet 2005.

2. À l'article 66, § 8, alinéa 3, en projet, de la loi-programme du 2 janvier 2001, les mots «par définition» n'ajoutent rien à cet alinéa. On les supprimera dès lors.

Article 91 *quinquies*, nouveau

Dans la phrase liminaire de l'article 91 *quinquies*, nouveau, il convient d'apporter les modifications suivantes: on remplacera les mots «modifié par l'arrêté royal du 12 août 1994 les lois des» par les mots «remplacé par l'arrêté royal du 12 août 1994, et modifié par les lois des»; on supprimera la mention de la loi modificative du 25 novembre 2004 étant donné que les modifications concernées ne sont plus en vigueur; ce n'est pas l'arrêté royal du 27 avril 2005, mais bien la «loi» de cette date qui a modifié l'article 191, alinéa 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994; on complétera l'énumération des textes modificatifs par la mention de la loi du 27 décembre 2005.

Article 91 *sexies*, nouveau

On adaptera la formulation de la phrase liminaire de l'article 91 *sexies*, nouveau, comme suit:

«À l'article 202, § 2, alinéa 1^{er}, de la même loi, inséré par la loi du 30 décembre 2001, sont apportées les modifications suivantes:».

ter financiering van nieuwe initiatieven in andere takken van de sociale zekerheid dan de geneeskundige verzorging».

Om dezelfde reden dient ook de redactie van het ontworpen artikel 6, § 1 *bis*, tiende lid, van het koninklijk besluit van 18 november 1996, waarvan het nieuwe artikel 91 *ter* de wijziging beoogt, in die zin te worden aangepast.

4. In het ontworpen artikel 24, § 1 *quater*, tweede lid, c), van de wet van 29 juni 1981, wordt beter dezelfde terminologie gebruikt als in artikel 22, § 2, b), van die wet. Men vervange derhalve het woord «ontvangsten» door het woord «inkomsten».

Dezelfde opmerking geldt ten aanzien van het ontworpen artikel 6, § 1 *quater*, tweede lid, c), van het koninklijk besluit van 18 november 1996, waarvan het nieuwe artikel 91 *ter* de wijziging beoogt.

Nieuw artikel 91 *quater*

1. In de inleidende zin van het nieuwe artikel 91 *quater* moeten ook de wijzigende wetten van 3 juli 2005 en 11 juli 2005 worden vermeld.

2. In het ontworpen artikel 66, § 8, derde lid, van de programmawet van 2 januari 2001 voegen de woorden «per definitie» niets toe aan hetgeen wordt bepaald. De betrokken woorden moeten derhalve worden geschrapt.

Nieuw artikel 91 *quinquies*

In de inleidende zin van het nieuwe artikel 91 *quinquies* moeten de volgende wijzigingen worden aangebracht: de woorden «gewijzigd bij het koninklijk besluit van 12 augustus 1994, de wetten van» moeten worden vervangen door de woorden «vervangen bij het koninklijk besluit van 12 augustus 1994, en gewijzigd bij de wetten van»; de vermelding van de wijzigende wet van 25 november 2004 moet worden weggelaten omdat de betrokken wijzigingen niet meer van kracht zijn; niet het «koninklijk besluit» van 27 april 2005, maar wel de «wet» van die datum heeft artikel 191, eerste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gewijzigd; de opsomming van wijzigende teksten moet worden vervolledigd met de vermelding van de wet van 27 december 2005.

Nieuw artikel 91 *sexies*

Men passe de redactie van de inleidende zin van het nieuwe artikel 91 *sexies* aan als volgt:

«In artikel 202, § 2, eerste lid, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 30 december 2001, worden de volgende wijzigingen aangebracht:».

La chambre était composée de

Messieurs

M. VAN DAMME, président de chambre,
J. BAERT,

W. VAN VAERENBERGH, conseillers d'État,
A. SPRUYT,

M. TISON, assesseurs de la section de législation,

Madame

G. VERBERCKMOES, greffier.

Le rapport a été présenté par M. L. VAN CALENBERGH, auditeur.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. M. VAN DAMME.

LE GREFFIER,

G. VERBERCKMOES

LE PRÉSIDENT,

M. VAN DAMME

De kamer was samengesteld uit

de Heren

M. VAN DAMME, kamervoorzitter,
J. BAERT,

W. VAN VAERENBERGH, staatsraden,
A. SPRUYT,

M. TISON, assessoren van de afdeling wetgeving,

Mevrouw

G. VERBERCKMOES, griffier.

Het verslag werd uitgebracht door de H. L. VAN CALENBERGH, auditeur.

DE GRIFFIER,

G. VERBERCKMOES

DE VOORZITTER,

M. VAN DAMME

PROJET DE LOI

ALBERT II, ROI DES BELGES,

A tous, présents et à venir,

SALUT.

sur la proposition de notre ministre des Affaires sociales et de notre ministre des Classes moyennes,

Nous avons arrêté et arrêtons:

Notre ministre des Affaires sociales et notre ministre des Classes moyennes sont chargés de présenter en notre nom aux Chambres législatives et de déposer à la Chambre des représentants le projet de loi dont la teneur suit:

TITRE I

*Disposition préliminaire*Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

TITRE II

Dispositions relatives à la limitation des montants dus par les gestions globales des travailleurs salariés et indépendants pour le financement des soins de santé

Art. 2

Il est inséré dans le titre V de la loi du 23 décembre 2005 relative au pacte de solidarité entre les générations, un chapitre V, rédigé comme suit:

«Chapitre V. – Nouveau mécanisme de financement du budget de l'assurance maladie

Art. 91^{bis}. — Dans l'article 24 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés, modifié par l'arrêté royal du 8 août 1997 et la loi du 25 janvier 1999, il est inséré un § 1^{er bis}, 1^{er ter}, et 1^{er quater} rédigés comme suit:

WETSONTWERP

ALBERT II, KONING DER BELGEN,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,

ONZE GROET.

op de voordracht van onze minister van Sociale Zaken en onze minister van Middenstand,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Onze minister van Sociale Zaken en onze minister van Middenstand zijn ermee belast het ontwerp van wet, waarvan de tekst hierna volgt, in onze naam aan de Wetgevende Kamers voor te leggen en bij de Kamer van volksvertegenwoordigers in te dienen:

TITEL I

Voorafgaande bepaling

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

TITEL II

Bepalingen betreffende de beperking van de bedragen verschuldigd door de globale beheren van de werknemers en zelfstandigen voor de financiering van de geneeskundige verzorging

Art. 2

In titel V van de wet van 23 december 2005 betreffende het generatiepact wordt een hoofdstuk V ingevoegd, luidende:

«Hoofdstuk V. – Nieuw financieringsmechanisme voor de begroting van de ziekteverzekering

Art. 91^{bis}. — In artikel 24 van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 augustus 1997 en de wet van 25 januari 1999, worden een § 1^{bis}, 1^{ter}, en 1^{quater} ingevoegd, luidende:

«§ 1^{er} bis. Dès l'exercice 2008, par dérogation aux dispositions du § 1^{er}, sans préjudice de la couverture des besoins de trésorerie journalière, la partie des moyens financiers globalisés due au financement de l'assurance obligatoire soins de santé, au titre de l'exercice, est limitée conformément aux dispositions du présent paragraphe.

Le montant dû pour un exercice N en vertu de cette limitation est équivalent au montant dû, au titre du présent paragraphe, pour l'exercice précédent N-1 auquel est appliqué le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2. L'exercice N désigne l'exercice en cours, l'exercice N-1 désigne l'exercice précédent et l'exercice N-2 celui précédant le N-1.

Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, neutraliser une partie du montant dû au titre de l'alinéa précédent. La neutralisation a pour but d'annuler l'impact, sur le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations, de décisions prises par l'autorité fédérale et ayant pour objet d'augmenter les recettes de cotisations en vue de financer des initiatives nouvelles.

Le Roi peut aussi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, corriger le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations pour le calcul du montant visé à l'alinéa 2 et ce, seulement pour limiter ou neutraliser l'impact négatif d'un changement de politique sur le taux de croissance des cotisations sociales précité. De plus, cette correction ne peut être appliquée que si l'impact du changement de politique sur le financement de la gestion globale a été complètement compensé et ce de manière brute.

Pour l'application du présent paragraphe, les recettes effectives disponibles de cotisations, d'un exercice, sont la somme des différents produits effectifs disponibles des cotisations suivants:

- le produit de la cotisation globale, visée à l'article 23, alinéa 4, à l'article 1^{er}, § 5 de la loi du 1 août 1985 portant des dispositions sociales et à l'article 3, § 6 de l'arrêté-loi du 7 février 1945 concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande;

- le produit de la cotisation, visée à l'article 38, § 3, alinéa 1^{er}, 9^o et à l'article 3, § 3, alinéa 1^{er}, 7^o de l'arrêté-

«§ 1 bis. Vanaf het boekjaar 2008, in afwijking van de bepalingen van § 1, onverminderd de dekking van de behoeften van de dagelijkse thesaurie, is het gedeelte van de geglobaliseerde geldmiddelen verschuldigd voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, voor het boekjaar, beperkt overeenkomstig de bepalingen van deze paragraaf.

Het bedrag verschuldigd voor een boekjaar N krachtens deze beperking is gelijk aan het bedrag verschuldigd, overeenkomstig deze paragraaf, voor het voorgaande boekjaar N-1, waarop het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 wordt toegepast. Het boekjaar N is het lopende boekjaar, het boekjaar N-1 is het voorgaande boekjaar en het boekjaar N-2 is het boekjaar dat aan N-1 voorafgaat.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, een gedeelte van het bedrag verschuldigd krachtens het vorig lid neutraliseren. De neutralisatie heeft tot doel de weerslag op het stijgingspercentage van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen van beslissingen genomen door de federale overheid en die hogere inkomsten uit bijdragen voor de financiering van nieuwe initiatieven beogen, teniet te doen.

De Koning kan ook bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad het stijgingspercentage van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen voor de berekening van het in het tweede lid bedoelde bedrag corrigeren, en dit enkel met als doel de negatieve weerslag van een beleidswijziging op voormeld stijgingspercentage van de sociale bijdragen te beperken of te neutraliseren. Deze correctie kan bovendien slechts worden toegepast indien de weerslag van de beleidswijziging op de financiering van het globaal beheer volledig en bruto gecompenseerd werd.

Voor de toepassing van deze paragraaf zijn de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen van een boekjaar de som van de volgende beschikbare effectieve opbrengsten van bijdragen:

- de opbrengst van de globale bijdrage bedoeld in artikel 23, vierde lid, en in artikel 1, § 5 van de wet van 1 augustus 1985 houdende sociale bepalingen, en in artikel 3, § 6 van de besluitwet van 7 februari 1945 betreffende de maatschappelijke veiligheid van de zeelieden ter koopvaardij;

- de opbrengst van de bijdrage bedoeld in artikel 38, § 3, eerste lid, 9^o en in artikel 3, § 3, eerste lid, 7^o, van

loi du 7 février 1945 concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande;

- le produit de la cotisation de modération salariale, visée à l'article 38, § 3*bis*;

- le produit de la cotisation spéciale, visée à l'article 38, § 3*ter* et à l'article 3, § 3*ter* de l'arrêté-loi du 7 février 1945 concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande;

- le produit de la cotisation spéciale pour la sécurité sociale, visée aux articles 106 à 112 inclus de la loi du 30 mars 1994 portant des dispositions sociales;

- le produit de la cotisation spéciale à charge de l'employeur sur la prépension conventionnelle, visée à l'article 141 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales;

- le produit de la cotisation patronale mensuelle compensatoire particulière, visée à l'article 11 de la loi du 3 avril 1995 portant des mesures visant à promouvoir l'emploi;

- le produit de la cotisation particulière, visée à l'article 2 de l'arrêté royal du 27 novembre 1996 instaurant une cotisation patronale particulière en vue de financer le régime du chômage temporaire et du complément d'ancienneté pour les chômeurs âgés, en application de l'article 3, § 1^{er}, 4^o de la loi du 26 juillet 1996 visant à réaliser les conditions budgétaires de la participation de la Belgique à l'Union économique et monétaire européenne;

- le produit de la cotisation de solidarité pour l'utilisation personnelle d'un véhicule mis à la disposition par l'employeur, visée à l'article 38, § 3*quater*;

- le produit de la cotisation de solidarité pour l'occupation d'étudiants non assujettis au régime de la sécurité sociale des travailleurs salariés, visée à l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 23 décembre 1996 portant des mesures en vue de l'introduction d'une cotisation de solidarité pour l'occupation d'étudiants non assujettis au régime de la sécurité sociale des travailleurs salariés.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, peut modifier cette liste de cotisations.

Par produits effectifs sont visés les produits des cotisations réellement perçues, à savoir après déduction des réductions de cotisations de sécurité sociale octroyées en vertu de la présente loi ainsi que de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002. Par produits disponibles des cotisations sont visés le solde des cotisations après déduction des affectations suivantes:

- les affectations visées à l'article 35.

de besluitwet van 7 februari 1945 betreffende de maatschappelijke veiligheid van de zeelieden ter koopvaardij;

- de opbrengst van de loonmatigingsbijdrage bedoeld in artikel 38, § 3*bis*;

- de opbrengst van de bijzondere bijdrage bedoeld in artikel 38, § 3*ter* en in artikel 3, § 3*ter* van de besluitwet van 7 februari 1945 betreffende de maatschappelijke veiligheid van de zeelieden ter koopvaardij;

- de opbrengst van de bijzondere bijdrage voor de sociale zekerheid, bedoeld in artikel 106 tot en met 112 van de wet van 30 maart 94 houdende sociale bepalingen;

- de opbrengst van de bijzondere bijdrage ten laste van de werkgever op het conventioneel brugpensioen, bedoeld in artikel 141 van de wet van 29 december 1990 houdende sociale bepalingen;

- de opbrengst van de bijzondere compenserende maandelijkse werkgeversbijdrage, bedoeld in artikel 11 van de wet van 3 april 1995 houdende maatregelen tot bevordering van de tewerkstelling;

- de opbrengst van de bijzondere bijdrage bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 27 november 1996 tot instelling van een bijzondere werkgeversbijdrage ter financiering van het stelsel van de tijdelijke werkloosheid en de anciënniteitstoelage voor oudere werklozen, in toepassing van artikel 3, § 1, 4^o van de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese Economische en Monetaire Unie;

- de opbrengst van de solidariteitsbijdrage voor het persoonlijk gebruik van een door de werkgever ter beschikking gesteld voertuig, bedoeld in artikel 38, § 3*quater*;

- de opbrengst van de solidariteitsbijdrage voor de tewerkstelling van studenten die niet onderworpen zijn aan het stelsel van sociale zekerheid van de werknemers, bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 23 december 1996 houdende maatregelen met het oog op de invoering van een solidariteitsbijdrage op de tewerkstelling van studenten die niet onderworpen zijn aan het stelsel van sociale zekerheid van de werknemers.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, deze lijst van bijdragen wijzigen.

Worden bedoeld onder effectieve opbrengsten, de opbrengsten van de werkelijk geïnde bijdragen, namelijk na aftrek van de verminderingen van sociale-zekerheidsbijdragen toegekend krachtens deze wet evenals de programmawet (I) van 24 december 2002. Worden bedoeld onder beschikbare opbrengsten van bijdragen, het saldo van de bijdragen na aftrek van de volgende toewijzingen:

- de toewijzingen bedoeld in artikel 35.

Le Roi peut modifier cette liste d'affectations.

Ces recettes effectives disponibles seront isolées et leur total indiqué séparément dans une annexe aux comptes d'exécution du budget. Le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2 est déterminé au moment de l'approbation desdits comptes. Les comptes d'exécution du budget visés dans le présent paragraphe sont ceux établis, pour chaque exercice, par l'Office national de sécurité sociale en application de l'article 11 a) de l'arrêté royal du 22 juin 2001 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes des institutions publiques de sécurité sociale soumises à l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale.

Si la limitation visée à l'alinéa 1^{er} est à l'origine de marges, celles-ci sont affectées à la couverture des besoins de trésorerie et, pour le surplus, aux réserves du système. Ces marges ne sont pas affectées au financement de nouvelles initiatives dans les branches de la sécurité sociale autres que les soins de santé.

Pour l'exercice 2008 le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2 sera appliqué à la partie des moyens financiers globalisés affectée en 2007 au financement de l'assurance obligatoire soins de santé en vertu du § 1^{er}, diminués des montants inhérents au paiement des dépassements de l'objectif budgétaire des soins de santé des années antérieures.

§ 1^{er} ter. Lorsque pour un exercice, les dépenses dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé sont supérieures à l'objectif budgétaire annuel global fixé en application de l'article 40, § 1^{er}, de la loi du 14 juillet 1994 précitée, la partie des moyens financiers globalisés due au financement de l'assurance obligatoire soins de santé, au titre de l'exercice, telle que prévue au paragraphe précédent, est complétée d'un montant correspondant à un pourcentage du dépassement tenant compte, notamment, de l'article 198, § 3 de la même loi.

De Koning kan deze de lijst van toewijzingen wijzigen.

Deze beschikbare effectieve ontvangsten zullen worden geïsoleerd en het totaal ervan zal apart vermeld worden in een bijlage bij de rekeningen van begrotingsuitvoering. Het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 wordt vastgelegd bij de goedkeuring van deze rekeningen. De in deze paragraaf bedoelde rekeningen van begrotingsuitvoering zijn de rekeningen die voor ieder boekjaar worden opge maakt door de Rijksdienst voor sociale zekerheid bij toepassing van artikel 11 a) van het koninklijk besluit van 22 juni 2001 tot vaststelling van de regelen inzake de begroting, de boekhouding en de rekeningen van de openbare instellingen van sociale zekerheid die zijn onderworpen aan het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de openbare instellingen van sociale zekerheid.

Indien de in het eerste lid bedoelde beperking aanleiding geeft tot marges worden deze toegewezen voor de dekking van de thesauriebehoeften en, voor het overige, voor de reserves van de regeling. Deze marges worden niet gebruikt ter financiering van nieuwe initiatieven in andere takken van de sociale zekerheid dan de geneeskundige verzorging.

Voor het boekjaar 2008 zal het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 worden toegepast op het gedeelte van de geglobaliseerde geldmiddelen toegewezen in 2007 voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging krachtens § 1, verminderd met de bedragen inherent aan de betaling van de overschrijdingen van de begrotingsdoelstellingen van de geneeskundige verzorging van de vorige jaren.

§ 1^{er} ter. Ingeval voor een boekjaar, de uitgaven in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging hoger zijn dan de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vastgelegd overeenkomstig artikel 40, § 1, van voormelde wet van 14 juli 1994, wordt het gedeelte van de geglobaliseerde geldmiddelen verschuldigd voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, voor het boekjaar, zoals voorzien in de vorige paragraaf, aangevuld met een bedrag dat overeenstemt met een percentage van de overschrijding rekening houdend met artikel 198, § 3 van dezelfde wet.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres et après avis du Comité de gestion de la sécurité sociale, fixe le pourcentage de dépassement mis à charge de l'ONSS-Gestion globale ainsi que les conditions et modalités de versement de cette intervention complémentaire. L'État ne contribue pas à ladite intervention complémentaire.

Cet arrêté est commun avec l'arrêté prévu au § 1^{er} ter de l'article 6 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre I du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions. L'arrêté commun prévu à la phrase précédente reprendra une clé de répartition du montant complémentaire visé au premier alinéa. Cette clé de répartition sera pour chaque gestion globale leur pourcentage défini au § 1^{er} quater respectivement de l'article 24 de la présente loi et de l'article 6 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre I du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions.

§ 1^{er} quater. Dès l'exercice 2008, par exercice, sans préjudice des §§ 1^{er} bis et 1^{er} ter, des moyens financiers additionnels sont affectés au financement de l'assurance obligatoire soins de santé.

Ces moyens financiers additionnels correspondent au pourcentage d'un montant. Ce montant correspond aux dépenses reprises au budget de l'assurance soins de santé fixé en application de l'article 16, § 1^{er}, 3^o de la loi du 14 juillet 1994 précitée, pour cet exercice, diminué de:

- a) un montant correspondant à la partie des moyens financiers globalisés due en vertu du § 1^{er} bis pour cet exercice;
- b) un montant correspondant à la partie des recettes de la gestion financière globale du statut social due en vertu du § 1^{er} bis de l'article 6 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre I du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions pour cet exercice;

De Koning bepaalt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en na advies van het Beheerscomité van de sociale zekerheid, het percentage van de overschrijding dat ten laste gelegd wordt van de RSZ-Globaal beheer alsook de voorwaarden en modaliteiten van de storting van deze bijkomende tegemoetkoming. De Staat draagt niet bij tot deze bijkomende tegemoetkoming.

Dit besluit is gemeenschappelijk met het in § 1^{er} ter van artikel 6 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels bedoeld besluit. Het in de vorige zin bedoeld gemeenschappelijke besluit zal een verdeelsleutel van dit in het eerste lid bedoeld bijkomende bedrag overnemen. Deze verdeelsleutel zal voor elk globaal beheer overeenstemmen met hun in § 1^{er} quater van respectievelijk artikel 24 van deze wet en artikel 6 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels bedoeld percentage.

§ 1^{er} quater. Vanaf het boekjaar 2008, worden per boekjaar, onverminderd §§ 1^{er} bis en 1^{er} ter, bijkomende geldmiddelen voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging toegewezen.

Deze bijkomende geldmiddelen zijn gelijk aan het percentage van een bedrag. Dit bedrag is gelijk aan de uitgaven vermeld in de begroting van de verzekering voor geneeskundige verzorging vastgelegd bij toepassing van artikel 16, § 1, 3^o van voormelde wet van 14 juli 1994, voor dat boekjaar, verminderd met:

- a) een bedrag overeenstemmend met het gedeelte van de geglobaliseerde financiële middelen verschuldigd krachtens § 1^{er} bis voor dat boekjaar;
- b) een bedrag overeenstemmend met het gedeelte van de ontvangsten van het globaal financieel beheer van het sociaal statuut, verschuldigd krachtens § 1^{er} bis van artikel 6 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, voor dat boekjaar;

c) un montant correspondant à la somme des recettes propres, destinées au régime de soins de santé, visées à l'article 22, § 2, b), pour cet exercice, et reprise dans la clôture provisoire telle qu'établie en vertu de l'article 202, § 2 de la loi du 14 juillet 1994 précitée.

Le pourcentage visé à l'alinéa précédent correspond à la division du montant visé au a) de l'alinéa précédent par la somme des montants visés au a) et b) du même alinéa.

Art. 91 *ter*. — Dans l'article 6 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre I du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions, modifié par l'arrêté royal du 18 novembre 1996, il est inséré un § 1^{er} *bis*, 1^{er} *ter* et 1^{er} *quater* rédigés comme suit:

«§ 1^{er} *bis*. Dès l'exercice 2008, par dérogation aux dispositions du § 1^{er}, sans préjudice de la couverture des besoins de trésorerie journalière, la partie des recettes de la gestion financière globale du statut social due au financement de l'assurance obligatoire soins de santé, au titre de l'exercice, est limitée conformément aux dispositions du présent paragraphe.

Le montant dû pour un exercice N en vertu de cette limitation est équivalent au montant dû, au titre du présent paragraphe, pour l'exercice N-1 auquel est appliqué le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2. L'exercice N désigne l'exercice en cours, l'exercice N-1 désigne l'exercice précédant et l'exercice N-2 celui précédant le N-1.

Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, neutraliser une partie du montant dû au titre de l'alinéa précédent. La neutralisation a pour but d'annuler l'impact, sur le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations, de décisions prises par l'autorité fédérale et ayant pour objet d'augmenter les recettes de cotisations en vue de financer des initiatives nouvelles.

Le Roi peut aussi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, corriger le taux croissance des recettes effectives disponibles de cotisations pour le calcul du

c) een bedrag overeenstemmend met de som van de eigen inkomsten bestemd voor de regeling voor geneeskundige verzorging, bedoeld in artikel 22, § 2, b), voor dat boekjaar, en opgenomen in de voorlopige afsluiting zoals opgemaakt krachtens artikel 202, § 2 van voormelde wet van 14 juli 1994.

Het in het vorig lid bedoeld percentage is gelijk aan de deling van het in a) van vorig lid bedoeld bedrag door de som van de in a) en b) van hetzelfde lid bedoelde bedragen.

Art. 91 *ter*. — In artikel 6 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 november 1996, worden een § 1 *bis*, 1 *ter* en 1 *quater* ingevoegd, luidende:

«§ 1 *bis*. Vanaf het boekjaar 2008, in afwijking van de bepalingen van § 1, onverminderd de dekking van de behoeften van de dagelijkse thesaurie, is het gedeelte van de ontvangsten van het globaal financieel beheer van het sociaal statuut verschuldigd voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, voor het boekjaar, beperkt overeenkomstig de bepalingen van deze paragraaf.

Het bedrag verschuldigd voor een boekjaar N krachtens deze beperking is gelijk aan het bedrag verschuldigd, overeenkomstig deze paragraaf, voor het voorgaande boekjaar N-1, waarop het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 wordt toegepast. Het boekjaar N is het lopende boekjaar, het boekjaar N-1 is het voorgaande boekjaar en het boekjaar N-2 is het boekjaar dat aan N-1 voorafgaat.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, een gedeelte van het bedrag verschuldigd krachtens het vorig lid neutraliseren. De neutralisatie heeft tot doel de weerslag op het stijgingspercentage van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen van beslissingen genomen door de federale overheid en die hogere inkomsten uit bijdragen voor de financiering van nieuwe initiatieven beogen, teniet te doen.

De Koning kan ook bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad het stijgingspercentage van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen voor de

montant visé à l'alinéa 2 et ce, seulement pour limiter ou neutraliser l'impact négatif d'un changement de politique sur le taux de croissance des cotisations sociales précitées. De plus, cette correction ne peut être appliquée que si l'impact du changement de politique sur le financement de la gestion globale a été complètement compensé et ce de manière brute.

Pour l'application du présent paragraphe, les recettes effectives disponibles de cotisations d'un exercice, sont la somme des différents produits effectifs disponibles de cotisations affectées suivantes:

– toutes les cotisations perçues en exécution des régimes de cotisations repris dans les lois et arrêtés suivants, ou dans les arrêtés pris en exécution de ceux-ci:

1° la loi du 30 juin 1956 relative à la pension de vieillesse des travailleurs indépendants, abrogée par la loi du 28 mars 1960;

2° la loi du 28 mars 1960 relative à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants, abrogée par la loi du 31 août 1963;

3° la loi du 31 août 1963 relative à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants, abrogée par l'arrêté royal n° 72 du 10 novembre 1967;

4° l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants;

5° l'arrêté royal n° 72 du 10 novembre 1967 relatif à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants;

6° l'arrêté royal n° 38 du 30 mars 1982 fixant, dans le secteur des travailleurs indépendants, une cotisation spéciale temporaire à charge des isolés et des familles sans enfant;

7° l'arrêté royal n° 160 du 30 décembre 1982 fixant, dans le secteur des travailleurs indépendants, une cotisation spéciale à charge des isolés et des familles sans enfant;

8° l'arrêté royal n° 218 du 7 novembre 1983 fixant, dans le secteur des travailleurs indépendants, pour l'année 1984, une cotisation spéciale à charge des isolés et des familles sans enfant;

9° l'arrêté royal n° 290 du 31 mars 1984 fixant, dans le secteur des travailleurs indépendants, une cotisation spéciale à charge des isolés et des familles sans enfant;

10° le chapitre III du titre III de la loi du 26 juin 1992 portant des dispositions sociales et diverses, relatif à l'instauration d'une cotisation unique à charge des sociétés, destinée au statut social des travailleurs indépendants;

berekening van het in het tweede lid bedoelde bedrag corrigeren, en dit enkel met als doel de negatieve weerslag van een beleidswijziging op voormeld stijgingspercentage van de sociale bijdragen te beperken of te neutraliseren. Deze correctie kan bovendien slechts worden toegepast indien de weerslag van de beleidswijziging op de financiering van het globaal beheer reeds volledig en bruto gecompenseerd werd.

Voor de toepassing van deze paragraaf zijn de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen van een boekjaar de som van de volgende beschikbare effectieve opbrengsten van de volgende toegewezen bijdragen:

– alle bijdragen geïnd ter uitvoering van de bijdrage-regelingen in de volgende wetten en besluiten, of in de besluiten ter uitvoering daarvan:

1° de wet van 30 juni 1956 betreffende het ouderdomspensioen der zelfstandigen, opgeheven bij de wet van 28 maart 1960;

2° de wet van 28 maart 1960 betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen, opgeheven bij de wet van 31 augustus 1963;

3° de wet van 31 augustus 1963 betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen, opgeheven bij het koninklijk besluit nr. 72 van 10 november 1967;

4° het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen;

5° het koninklijk besluit nr. 72 van 10 november 1967 betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen;

6° het koninklijk besluit nr. 38 van 30 maart 1982 tot instelling in de sector der zelfstandigen van een bijzondere tijdelijke bijdrage ten laste van de alleenstaanden en van de gezinnen zonder kinderen;

7° het koninklijk besluit nr. 160 van 30 december 1982 tot vaststelling in de sector van de zelfstandigen, van een bijzondere bijdrage ten laste van de alleenstaanden en de gezinnen zonder kinderen;

8° het koninklijk besluit nr. 218 van 7 november 1983 tot vaststelling, in de sector van de zelfstandigen, voor het jaar 1984, van een bijzondere bijdrage ten laste van de alleenstaanden en van de gezinnen zonder kinderen;

9° het koninklijk besluit nr. 290 van 31 maart 1984 tot vaststelling, in de sector van de zelfstandigen, van een bijzondere bijdrage ten laste van de alleenstaanden en van de gezinnen zonder kinderen;

10° hoofdstuk III van titel III van de wet van 26 juni 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, betreffende de invoering van een eenmalige bijdrage ten laste van de vennootschappen, bestemd voor het sociaal statuut der zelfstandigen;

11° le chapitre II du titre III de la loi du 30 décembre 1992 portant des dispositions sociales et diverses, relatif à l'instauration d'une cotisation annuelle à charge des sociétés destinée au statut social des travailleurs indépendants;

12° l'arrêté royal du 29 décembre 1967 relatif aux droits des anciens colons dans le cadre du régime de pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants;

13° la loi du 13 juillet 2005 concernant l'instauration d'une cotisation annuelle à charge de certains organismes;

– les cotisations dues en vertu des arrêtés suivants:

1° l'arrêté royal n° 12 du 26 février 1982 relatif à la cotisation sociale de solidarité à charge des bénéficiaires de revenus professionnels non liés à l'indice des prix à la consommation;

2° l'arrêté royal n° 186 du 30 décembre 1982 relatif à la cotisation sociale de solidarité due pour l'année 1983 par les bénéficiaires de revenus professionnels non liés à l'indice des prix à la consommation;

3° l'arrêté royal n° 289 du 31 mars 1984 portant certaines mesures temporaires relatives à la modération des revenus des travailleurs indépendants en vue de la réduction des charges publiques et l'équilibre financier du statut social des travailleurs indépendants;

4° l'arrêté royal n° 464 du 25 septembre 1986 consolidant les mesures relatives à la modération des revenus des travailleurs indépendants.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, peut modifier cette liste de cotisations.

Par produits effectifs sont visés les produits des cotisations réellement perçues, à savoir après déduction des réductions de cotisations de sécurité sociale octroyées en vertu des lois et arrêtés repris dans le présent arrêté.

Par produits disponibles des cotisations sont visés le solde des cotisations après déduction des affectations suivantes:

– les remboursements à effectuer dans le cadre des arrêtés cités à l'alinéa précédent;

– la partie du solde des cotisations attribuée, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, au Fonds de participation, créé par l'article 73 de la loi du 28 juillet 1992 portant des dispositions fiscales et financières, en vue du financement de missions spécifiques dans le secteur des petites et moyennes entreprises.

Le Roi peut modifier cette liste d'affectations.

11° hoofdstuk II van titel III van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, betreffende de invoering van een jaarlijkse bijdrage ten laste van de vennootschappen bestemd voor het sociaal statuut der zelfstandigen;

12° het koninklijk besluit van 29 december 1967 betreffende de rechten van gewezen kolonisten binnen het raam van het stelsel voor rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen;

13° wet van 13 juli 2005 met betrekking tot de invoering van een jaarlijkse bijdrage ten laste van bepaalde instellingen

– de bijdragen verschuldigd krachtens de volgende besluiten:

1° het koninklijk besluit nr. 12 van 26 februari 1982 houdende de sociale solidariteitsbijdrage ten laste van de genietters van bedrijfsinkomsten die niet aan de index van de consumptieprijzen gebonden zijn;

2° het koninklijk besluit nr. 186 van 30 december 1982 houdende de sociale solidariteitsbijdrage verschuldigd voor het jaar 1983 door de genietters van bedrijfsinkomsten die niet aan de index van de consumptieprijzen gebonden zijn;

3° het koninklijk besluit nr. 289 van 31 maart 1984 houdende tijdelijke maatregelen inzake matiging van de inkomsten der zelfstandigen met het oog op de vermindering van de openbare lasten en het financieel evenwicht van het sociaal statuut van de zelfstandigen;

4° het koninklijk besluit nr. 464 van 25 september 1986 tot consolidering van de maatregelen inzake matiging van de inkomsten der zelfstandigen.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, deze lijst van bijdragen wijzigen.

Worden bedoeld onder effectieve opbrengsten, de opbrengsten van de werkelijk geïnde bijdragen, namelijk na aftrek van de verminderingen van sociale-zekerheidsbijdragen toegekend krachtens de in dit besluit vermelde wetten en besluiten.

Worden bedoeld onder beschikbare opbrengsten van bijdragen, het saldo van de bijdragen na aftrek van de volgende toewijzingen:

– de terugbetalingen die moeten worden verricht in het kader van de in het vorig lid vermelde besluiten;

– het gedeelte van het bijdragesaldo toegewezen bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad aan het Participatiefonds opgericht bij artikel 73 van de wet van 28 juli 1992 houdende fiscale en financiële bepalingen, voor de financiering van specifieke opdrachten in de sector van de kleine en middelgrote ondernemingen.

De Koning kan deze de lijst van toewijzingen wijzigen.

Ces recettes effectives disponibles seront isolées et leur total indiqué séparément dans une annexe aux comptes d'exécution du budget. Le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2 est déterminé au moment de l'approbation desdits comptes. Les comptes d'exécution du budget visés dans le présent paragraphe sont ceux établis, pour chaque exercice, par l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants en application de l'article 11 a) de l'arrêté royal du 22 juin 2001 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes des institutions publiques de sécurité sociale soumises à l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale.

Si la limitation visée à l'alinéa 1^{er} est à l'origine de marges, celles-ci sont affectées à la couverture des besoins de trésorerie et, pour le surplus, aux réserves du système. Ces marges ne sont pas affectées au financement de nouvelles initiatives dans les branches de la sécurité sociale autres que les soins de santé.

Pour l'exercice 2008, le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2 sera appliqué à la partie des recettes de la gestion financière globale du statut social affectée en 2007 au financement de l'assurance obligatoire soins de santé en vertu du § 1^{er}, diminués des montants inhérents au paiement des dépassements de l'objectif budgétaire des soins de santé des années antérieures.

§ 1^{er} ter. Lorsque pour un exercice, les dépenses dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé sont supérieures à l'objectif budgétaire annuel global fixé en application de l'article 40, § 1^{er}, de la loi du 14 juillet 1994 précitée, la partie des recettes de la gestion financière globale du statut social due au financement de l'assurance obligatoire soins de santé, au titre de l'exercice, telle que prévue au paragraphe précédent, est complétée d'un montant correspondant à un pourcentage du dépassement tenant compte, notamment, de l'article 198, § 3 de la même loi.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres et après avis du Comité de gestion du statut social des

Deze beschikbare effectieve ontvangsten zullen worden geïsoleerd en het totaal ervan zal apart vermeld worden in een bijlage bij de rekeningen van begrotingsuitvoering. Het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 wordt vastgelegd bij de goedkeuring van deze rekeningen. De in deze paragraaf bedoelde rekeningen van begrotingsuitvoering zijn de rekeningen die voor ieder boekjaar worden opge maakt door het Rijksinstituut voor de sociale verzekeringen der zelfstandigen bij toepassing van artikel 11 a) van het koninklijk besluit van 22 juni 2001 tot vaststelling van de regelen inzake de begroting, de boekhouding en de rekeningen van de openbare instellingen van sociale zekerheid die zijn onderworpen aan het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de openbare instellingen van sociale zekerheid.

Indien de in het eerste lid bedoelde beperking aanleiding geeft tot marges worden deze toegewezen voor de dekking van de thesauriebehoeften en, voor het overige, voor de reserves van de regeling. Deze marges worden niet gebruikt ter financiering van nieuwe initiatieven in andere takken van de sociale zekerheid dan de geneeskundige verzorging.

Voor het boekjaar 2008 zal het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 worden toegepast op het gedeelte van de ontvangsten van het globaal financieel beheer van het sociaal statuut toegewezen in 2007 voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging krachtens § 1, verminderd met de bedragen inherent aan de betaling van de overschrijdingen van de begrotingsdoelstelling van geneeskundige verzorging van de vorige jaren.

§ 1^{er} ter. Ingeval voor een boekjaar, de uitgaven in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging hoger zijn dan de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vastgelegd overeenkomstig artikel 40, § 1, van voormelde wet van 14 juli 1994, wordt het gedeelte van de ontvangsten van het globaal financieel beheer van het sociaal statuut verschuldigd voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, voor het boekjaar, zoals voorzien in de vorige paragraaf, aangevuld met een bedrag dat overeenstemt met een percentage van de overschrijding rekening houdend met artikel 198, § 3 van dezelfde wet.

De Koning bepaalt bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en na advies van het Beheers-

travailleurs indépendants, fixe le pourcentage du dépassement mis à charge de la gestion financière globale du statut social des travailleurs indépendants ainsi que les conditions et modalités de versement de cette intervention complémentaire. L'État ne contribue pas à ladite intervention complémentaire.

Cet arrêté est commun avec l'arrêté prévu au §1^{er}ter de l'article 24 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés. L'arrêté commun prévu à la phrase précédente reprendra une clé de répartition du montant complémentaire visé au premier alinéa. Cette clé de répartition sera pour chaque gestion globale leur pourcentage défini au §1^{er}quater respectivement de l'article 6 du présent arrêté et de l'article 24 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés.

§ 1^{er}quater. Dès l'exercice 2008, par exercice, sans préjudice des §§ 1^{er}bis et 1^{er}ter, des moyens financiers additionnels sont affectés au financement de l'assurance obligatoire soins de santé.

Ces moyens financiers additionnels correspondent au pourcentage d'un montant. Ce montant correspond aux dépenses reprises au budget de l'assurance soins de santé fixé en application de l'article 16, § 1^{er}, 3° de la loi du 14 juillet 1994 précitée, pour cet exercice, diminué de:

a) un montant correspondant à la partie des recettes de la gestion financière globale du statut social due en vertu du § 1^{er}bis pour cet exercice;

b) un montant correspondant à la partie des moyens financiers globalisés due en vertu du § 1^{er}bis de l'article 24 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés pour cet exercice;

c) un montant correspondant à la somme des recettes propres, destinées au régime de soins de santé, visées à l'article 22, § 2, b), pour cet exercice, et reprise dans la clôture provisoire telle qu'établie en vertu de l'article 202, § 2 de la loi du 14 juillet 1994 précitée.

Le pourcentage visé à l'alinéa précédent correspond à la division du montant visé au a) de l'alinéa précédent par la somme des montants visés au a) et b) du même alinéa.»

comité van het sociaal statuut van de zelfstandigen, het percentage van de overschrijding dat ten laste gelegd wordt van het globaal financieel beheer van het sociaal statuut van de zelfstandigen alsook de voorwaarden en modaliteiten voor de storting van deze bijkomende tegemoetkoming. De Staat draagt niet bij tot deze bijkomende tegemoetkoming.

Dit besluit is gemeenschappelijk met het in § 1ter van artikel 24 van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers bedoeld besluit. Het in de vorige zin bedoeld gemeenschappelijke besluit zal een verdeelsleutel van dit in het eerste lid bedoeld bijkomende bedrag overnemen. Deze verdeelsleutel zal voor elk globaal beheer overeenstemmen met hun in § 1quater van respectievelijk artikel 6 van dit besluit en artikel 24 van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers bedoeld percentage.

§ 1quater. Vanaf het boekjaar 2008, worden per boekjaar, onverminderd §§ 1bis en 1ter, bijkomende geldmiddelen voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging toegewezen.

Deze bijkomende geldmiddelen zijn gelijk aan het percentage van een bedrag. Dit bedrag is gelijk aan de uitgaven vermeld in de begroting van de verzekering voor geneeskundige verzorging vastgelegd bij toepassing van artikel 16, § 1, 3° van voormelde wet van 14 juli 1994, voor dat boekjaar, verminderd met:

a) een bedrag overeenstemmend met het gedeelte van de ontvangsten van het globaal financieel beheer van het sociaal statuut verschuldigd krachtens § 1bis voor dat boekjaar;

b) een bedrag overeenstemmend met het gedeelte van de geglobaliseerde financiële middelen, verschuldigd krachtens § 1bis van artikel 24 van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers, voor dat boekjaar;

c) een bedrag overeenstemmend met de som van de eigen inkomsten bestemd voor de regeling voor geneeskundige verzorging, bedoeld in artikel 22, § 2, b), voor dat boekjaar, en opgenomen in de voorlopige afsluiting zoals opgemaakt krachtens artikel 202, § 2 van voormelde wet van 14 juli 1994.

Het in het vorig lid bedoeld percentage is gelijk aan de deling van het in a) van het vorig lid bedoeld bedrag door de som van de in a) en b) van hetzelfde lid bedoelde bedragen.»

Art. 91 *quater*. — Dans l'article 66 de la loi-programme du 2 janvier 2001, modifié par les lois du 30 décembre 2001, 20 juillet 2001, 2 août 2002, 24 décembre 2002, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 décembre 2004, 3 juillet 2005, 11 juillet 2005, 20 juillet 2005 et 23 décembre 2005, il est inséré un § 8, rédigé comme suit:

«§ 8. A partir de l'année 2008, deux montants sont prélevés des recettes de l'État et sont attribués respectivement à l'ONSS-gestion globale, visé à l'article 5, alinéa 1^{er}, 2^o, de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs et au Fonds pour l'équilibre financier du statut social des travailleurs indépendants visé à l'article 21bis de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants.

Les montants visés à l'alinéa précédent correspondent respectivement, par exercice, au montant des moyens financiers additionnels tels que définis au § 1^{er} *quater* de l'article 24 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés et au montant des moyens financiers additionnels tels que définis au § 1^{er} *quater* de l'article 6 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre I du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions.

Les montants visés à l'alinéa précédent ne peuvent être déterminés qu'après établissement des comptes de l'exercice N-1. Dès lors, une estimation de ces montants est utilisée en cours d'exercice. Cette estimation est arrêtée lors du budget initial de l'exercice et est, le cas échéant, revue lors du contrôle budgétaire. Ces montants estimés sont versés durant l'exercice par 12 tranches mensuelles égales.

Le montant visé au deuxième alinéa pour un exercice diminué du montant visé au 3^{ème} alinéa pour le même exercice est versé avant la fin du dernier trimestre de l'exercice. Si la date visée à la phrase précédente n'est pas respectée, le montant est majoré d'un intérêt, calculé au taux du marché, et couvrant la période entre la date de paiement et la date de fin de l'exercice. Si le montant visé au 3^{ème} alinéa est supérieur au montant visé au deuxième alinéa, le montant visé à la première phrase est négatif et il y aura donc régularisation. Si la régularisation n'a pas été effectuée avant la date de fin

Art. 91 *quater*. — In artikel 66 van de programmawet van 2 januari 2001, gewijzigd bij de wetten van 30 december 2001, 20 juli 2001, 2 augustus 2002, 24 december 2002, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 december 2004, 3 juli 2005, 11 juli 2005, 20 juli 2005 en 23 december 2005, wordt een § 8 ingevoegd, luidende:

«§ 8. Vanaf het jaar 2008 worden twee bedragen ingehouden van de ontvangsten van de Staat en toegewezen respectievelijk aan de RSZ-globaal beheer, bedoeld in artikel 5, eerste lid, 2^o, van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders en aan het Fonds voor het financieel evenwicht in het sociaal statuut der zelfstandigen, bedoeld in artikel 21bis van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen.

De in het vorige lid bedoelde bedragen stemmen overeen, per boekjaar, respectievelijk met het bedrag van de bijkomende geldmiddelen zoals omschreven in § 1 *quater* van artikel 24 van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers en het bedrag van bijkomende geldmiddelen zoals omschreven in § 1 *quater* van artikel 6. van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels.

De in het vorig lid bedoelde bedragen mogen slechts worden vastgelegd na het opmaken van de rekeningen van het boekjaar N-1. Een raming van deze bedragen wordt dan ook gebruikt tijdens het boekjaar. Deze raming wordt gemaakt bij het opmaken van het oorspronkelijk budget van het boekjaar en wordt eventueel herzien tijdens de begrotingscontrole. Deze geraamde bedragen worden tijdens het boekjaar gestort in 12 gelijke maandschijven.

Het in het tweede lid bedoeld bedrag voor een boekjaar, verminderd met het in het derde lid bedoeld bedrag voor hetzelfde boekjaar, wordt gestort voor het einde van het laatste kwartaal van het boekjaar. Indien de in de vorige zin bedoelde datum niet wordt nageleefd, wordt het bedrag verhoogd met een interest, berekend tegen het marktpercentage, dat de periode tussen de datum van betaling en de datum van einde van het boekjaar dekt. Indien het in het derde lid bedoeld bedrag hoger ligt dan het in het tweede lid bedoeld bedrag, wordt het in het eerste zin bedoeld bedrag nega-

d'exercice, c'est la régularisation qui est majorée d'un intérêt, calculé au taux du marché, et couvrant la période entre la date de paiement et la date de fin de l'exercice

Art. 91 *quinquies*. — A l'article 191, alinéa 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, remplacé par l'arrêté royal du 12 août 1994, et modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 26 juillet 1996, l'arrêté royal du 25 avril 1997, les lois des 22 février 1998, 25 janvier 1999, 4 mai 1999, 24 décembre 1999, 12 août 2000, 2 janvier 2001, 10 août 2001, 2 août 2002, 22 août 2002, 24 décembre 2002, 8 avril 2003, 22 décembre 2003, 7 mai 2004, 9 juillet 2004, 27 décembre 2004, 27 avril 2005, 11 juillet 2005, l'arrêté royal du 10 août 2005 et la loi du 27 décembre 2005 sont apportées les modifications suivantes:

1° Le 1° est remplacé par le texte suivant:

«1° une quote-part des moyens financiers de la gestion globale déterminée conformément à l'article 24, § 1^{er}, 1^{er} *bis*, 1^{er} *ter* et 1^{er} *quater*, de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés;»;

2° Le 1° *bis* est remplacé par le texte suivant:

«1° *bis* une quote-part de la répartition annuelle des ressources visées aux articles 6 et 7 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre 1^{er} du Titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions;»

tief en wordt dus een regularisatie toegepast. Indien de regularisatie niet voor het einde van het laatste kwartaal van het boekjaar wordt toegepast wordt de regularisatie verhoogd met een interest, berekend tegen het marktpercentage, dat de periode tussen de datum van betaling en de datum van einde van het boekjaar dekt.

Art. 91 *quinquies*. — In artikel 191, eerste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, vervangen bij het koninklijk besluit van 12 augustus 1994, en gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 26 juli 1996, het koninklijk besluit van 25 april 1997, de wetten van 22 februari 1998, 25 januari 1999, 4 mei 1999, 24 december 1999, 12 augustus 2000, 2 januari 2001, 10 augustus 2001, 2 augustus 2002, 22 augustus 2002, 24 december 2002, 8 april 2003, 22 december 2003, 7 mei 2004, 9 juli 2004, 27 december 2004, 27 april 2005, 11 juli 2005, het koninklijk besluit van 10 augustus 2005, en de wet van 27 december 2005 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° Punt 1° wordt vervangen als volgt:

«1° een aandeel in de geldmiddelen van het globaal beheer bepaald overeenkomstig artikel 24, § 1, 1^{bis}, 1^{ter} en 1^{quater} van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers;»;

2° Punt 1° *bis* wordt vervangen als volgt:

«1° *bis* een aandeel in de jaarlijkse verdeling van de inkomsten, bedoeld in artikelen 6 en 7 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels;»

Art. 91 *sexies*. — A l'article 202, § 2, alinéa 1^{er}, de la même loi, inséré par la loi du 30 décembre 2001, sont apportées les modifications suivantes:

Les mots «Les dépenses provisoires de l'assurance soins de santé,» sont remplacés par les mots «Les dépenses provisoires et les recettes propres de l'assurance soins de santé,».

Donné à Bruxelles, le 1^{er} 2006

ALBERT

PAR LE ROI:

Le ministre des Affaires sociales,

Rudy DEMOTTE

La ministre des Classes moyennes,

Sabine LARUELLE

Art. 91 *sexies*. — In artikel 202, § 2, eerste lid, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 30 december 2001, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

De woorden «De voorlopige uitgaven van de verzekering voor geneeskundige verzorging» worden vervangen door de woorden «De voorlopige uitgaven en de eigen ontvangsten van de verzekering voor geneeskundige verzorging».

Gegeven te Brussel, 1 juli 2006

ALBERT

VAN KONINGSWEGE:

De minister van Sociale Zaken,

Rudy DEMOTTE

De minister van Middenstand,

Sabine LARUELLE

TEXTE DE BASE

29 JUIN 1981. - Loi établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés.

Art. 24. § 1^{er}. Le produit des moyens financiers globalisés, visés à l'article 22, § 2, a), est réparti entre les régimes et les branches de la Gestion globale énumérés à l'article 21, § 2, après prélèvement des frais d'administration de l'Office national de la Sécurité sociale, en ce compris les charges d'emprunts. Cette répartition s'opère sur base des besoins de trésorerie à financer des régimes et branches visés ci-dessus. Le montant des besoins de trésorerie à financer de ces régimes et de ces branches est égal à la différence sur base de trésorerie entre les dépenses - courantes et de capital, à l'exception des opérations de placements - et les recettes propres visées à l'article 22, § 2, b).

TEXTE DE BASE ADAPTÉ AU PROJET

29 JUIN 1981. - Loi établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés.

Art. 24. § 1^{er}. Le produit des moyens financiers globalisés, visés à l'article 22, § 2, a), est réparti entre les régimes et les branches de la Gestion globale énumérés à l'article 21, § 2, après prélèvement des frais d'administration de l'Office national de la Sécurité sociale, en ce compris les charges d'emprunts. Cette répartition s'opère sur base des besoins de trésorerie à financer des régimes et branches visés ci-dessus. Le montant des besoins de trésorerie à financer de ces régimes et de ces branches est égal à la différence sur base de trésorerie entre les dépenses - courantes et de capital, à l'exception des opérations de placements - et les recettes propres visées à l'article 22, § 2, b).

§ 1^{er}bis. Dès l'exercice 2008, par dérogation aux dispositions du § 1^{er}, sans préjudice de la couverture des besoins de trésorerie journalière, la partie des moyens financiers globalisés due au financement de l'assurance obligatoire soins de santé, au titre de l'exercice, est limitée conformément aux dispositions du présent paragraphe.

Le montant dû pour un exercice N en vertu de cette limitation est équivalent au montant dû, au titre du présent paragraphe, pour l'exercice précédent N-1 auquel est appliqué le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2. L'exercice N désigne l'exercice en cours, l'exercice N-1 désigne l'exercice précédent et l'exercice N-2 celui précédant le N-1.

Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, neutraliser une partie du montant dû au titre de l'alinéa précédent. La neutralisation a pour but d'annuler l'impact, sur le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations, de décisions prises par l'autorité fédérale et ayant pour objet d'augmenter les recettes de cotisations en vue de financer des initiatives nouvelles.

Le Roi peut aussi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, corriger le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations pour

BASISTEKST**29 JUNI 1981. - Wet houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers.**

Art. 24. § 1. De opbrengst van de geglobaliseerde geldmiddelen, bedoeld in artikel 22, § 2, a) wordt, na voorafneming van de bestuurskosten van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid, met inbegrip van de leningslasten, verdeeld onder de regelingen en takken van het Globaal Beheer, opgesomd in artikel 21, § 2. Deze verdeling gebeurt op basis van de te financieren thesauriebehoeften van de hiervoor bedoelde regelingen en takken. Het bedrag van de te financieren thesauriebehoeften van deze regelingen en takken is gelijk aan het verschil op thesauriebasis tussen de uitgaven - lopende en kapitaalsverrichtingen met uitsluiting van de beleggingsverrichtingen - en de eigen inkomsten, bedoeld in artikel 22, § 2, b).

BASISTEKST AANGEPAST AAN HET VOORSTEL**29 JUNI 1981. - Wet houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers.**

Art. 24. § 1. De opbrengst van de geglobaliseerde geldmiddelen, bedoeld in artikel 22, § 2, a) wordt, na voorafneming van de bestuurskosten van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid, met inbegrip van de leningslasten, verdeeld onder de regelingen en takken van het Globaal Beheer, opgesomd in artikel 21, § 2. Deze verdeling gebeurt op basis van de te financieren thesauriebehoeften van de hiervoor bedoelde regelingen en takken. Het bedrag van de te financieren thesauriebehoeften van deze regelingen en takken is gelijk aan het verschil op thesauriebasis tussen de uitgaven - lopende en kapitaalsverrichtingen met uitsluiting van de beleggingsverrichtingen - en de eigen inkomsten, bedoeld in artikel 22, § 2, b).

§ 1bis. Vanaf het boekjaar 2008, in afwijking van de bepalingen van § 1, onverminderd de dekking van de behoeften van de dagelijkse thesaurie, is het gedeelte van de geglobaliseerde geldmiddelen verschuldigd voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, voor het boekjaar, beperkt overeenkomstig de bepalingen van deze paragraaf.

Het bedrag verschuldigd voor een boekjaar N krachtens deze beperking is gelijk aan het bedrag verschuldigd, overeenkomstig deze paragraaf, voor het voorgaande boekjaar N-1, waarop het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 wordt toegepast. Het boekjaar N is het lopende boekjaar, het boekjaar N-1 is het voorgaande boekjaar en het boekjaar N-2 is het boekjaar dat aan N-1 voorafgaat.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, een gedeelte van het bedrag verschuldigd krachtens het vorig lid neutraliseren. De neutralisatie heeft tot doel de weerslag op het stijgingspercentage van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen van beslissingen genomen door de federale overheid en die hogere inkomsten uit bijdragen voor de financiering van nieuwe initiatieven beogen, teniet te doen.

De Koning kan ook bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad het stijgingspercentage van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdra-

le calcul du montant visé à l'alinéa 2 et ce, seulement pour limiter ou neutraliser l'impact négatif d'un changement de politique sur le taux de croissance des cotisations sociales précité. De plus, cette correction ne peut être appliquée que si l'impact du changement de politique sur le financement de la gestion globale a été complètement compensé et ce de manière brute.

Pour l'application du présent paragraphe, les recettes effectives disponibles de cotisations, d'un exercice, sont la somme des différents produits effectifs disponibles des cotisations suivants:

– le produit de la cotisation globale, visée à l'article 23, alinéa 4, à l'article 1^{er}, § 5 de la loi du 1 août 1985 portant des dispositions sociales et à l'article 3, § 6 de l'arrêté-loi du 7 février 1945 concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande;

– le produit de la cotisation, visée à l'article 38, § 3, alinéa 1^{er}, 9° et à l'article 3, § 3, alinéa 1^{er}, 7° de l'arrêté-loi du 7 février 1945 concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande;

– le produit de la cotisation de modération salariale, visée à l'article 38, § 3bis;

– le produit de la cotisation spéciale, visée à l'article 38, § 3ter et à l'article 3, § 3ter de l'arrêté-loi du 7 février 1945 concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande;

– le produit de la cotisation spéciale pour la sécurité sociale, visée aux articles 106 à 112 inclus de la loi du 30 mars 1994 portant des dispositions sociales;

– le produit de la cotisation spéciale à charge de l'employeur sur la prépension conventionnelle, visée à l'article 141 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales;

– le produit de la cotisation patronale mensuelle compensatoire particulière, visée à l'article 11 de la loi du 3 avril 1995 portant des mesures visant à promouvoir l'emploi;

– le produit de la cotisation particulière, visée à l'article 2 de l'arrêté royal du 27 novembre 1996 instaurant une cotisation patronale particulière en vue de financer le régime du chômage temporaire et du complément d'ancienneté pour les chômeurs âgés, en application de l'article 3, § 1^{er}, 4° de la loi du 26 juillet 1996 visant à réaliser les conditions budgétaires de la participation de la Belgique à l'Union économique et monétaire européenne;

gen voor de berekening van het in het tweede lid bedoelde bedrag corrigeren, en dit enkel met als doel de negatieve weerslag van een beleidswijziging op voormeld stijgingspercentage van de sociale bijdragen te beperken of te neutraliseren. Deze correctie kan bovendien slechts worden toegepast indien de weerslag van de beleidswijziging op de financiering van het globaal beheer volledig en bruto gecompenseerd werd.

Voor de toepassing van deze paragraaf zijn de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen van een boekjaar de som van de volgende beschikbare effectieve opbrengsten van bijdragen:

- de opbrengst van de globale bijdrage bedoeld in artikel 23, vierde lid, en in artikel 1, § 5 van de wet van 1 augustus 1985 houdende sociale bepalingen, en in artikel 3, § 6 van de besluitwet van 7 februari 1945 betreffende de maatschappelijke veiligheid van de zeelieden ter koopvaardij;*
- de opbrengst van de bijdrage bedoeld in artikel 38, § 3, eerste lid, 9° en in artikel 3, § 3, eerste lid, 7° van de besluitwet van 7 februari 1945 betreffende de maatschappelijke veiligheid van de zeelieden ter koopvaardij;*
- de opbrengst van de loonmatigingsbijdrage bedoeld in artikel 38, § 3bis;*
- de opbrengst van de bijzondere bijdrage bedoeld in artikel 38, § 3ter en in artikel 3, § 3ter van de besluitwet van 7 februari 1945 betreffende de maatschappelijke veiligheid van de zeelieden ter koopvaardij;*
- de opbrengst van de bijzondere bijdrage voor de sociale zekerheid, bedoeld in artikel 106 tot en met 112 van de wet van 30 maart 94 houdende sociale bepalingen;*
- de opbrengst van de bijzondere bijdrage ten laste van de werkgever op het conventioneel brugpensioen, bedoeld in artikel 141 van de wet van 29 december 1990 houdende sociale bepalingen;*
- de opbrengst van de bijzondere compenserende maandelijkse werkgeversbijdrage, bedoeld in artikel 11 van de wet van 3 april 1995 houdende maatregelen tot bevordering van de tewerkstelling;*
- de opbrengst van de bijzondere bijdrage bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 27 november 1996 tot instelling van een bijzondere werkgeversbijdrage ter financiering van het stelsel van de tijdelijke werkloosheid en de anciënniteitstoeslag voor oudere werklozen, in toepassing van artikel 3, § 1, 4° van de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese Economische en Monetaire Unie;*

– le produit de la cotisation de solidarité pour l'utilisation personnelle d'un véhicule mis à la disposition par l'employeur, visée à l'article 38, § 3quater;

– le produit de la cotisation de solidarité pour l'occupation d'étudiants non assujettis au régime de la sécurité sociale des travailleurs salariés, visée à l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 23 décembre 1996 portant des mesures en vue de l'introduction d'une cotisation de solidarité pour l'occupation d'étudiants non assujettis au régime de la sécurité sociale des travailleurs salariés.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, peut modifier cette liste de cotisations.

Par produits effectifs sont visés les produits des cotisations réellement perçues, à savoir après déduction des réductions de cotisations de sécurité sociale octroyées en vertu de la présente loi ainsi que de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002. Par produits disponibles des cotisations sont visés le solde des cotisations après déduction des affectations suivantes:

– les affectations visées à l'article 35.

Le Roi peut modifier cette liste d'affectations.

Ces recettes effectives disponibles seront isolées et leur total indiqué séparément dans une annexe aux comptes d'exécution du budget. Le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2 est déterminé au moment de l'approbation desdits comptes. Les comptes d'exécution du budget visés dans le présent paragraphe sont ceux établis, pour chaque exercice, par l'Office national de sécurité sociale en application de l'article 11 a) de l'arrêté royal du 22 juin 2001 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes des institutions publiques de sécurité sociale soumises à l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale.

Si la limitation visée à l'alinéa 1^{er} est à l'origine de marges, celles-ci sont affectées à la couverture des besoins de trésorerie et, pour le surplus, aux réserves du système. Ces marges ne sont pas affectées

– de opbrengst van de solidariteitsbijdrage voor het persoonlijk gebruik van een door de werkgever ter beschikking gesteld voertuig, bedoeld in artikel 38, § 3^{quater};

– de opbrengst van de solidariteitsbijdrage voor de tewerkstelling van studenten die niet onderworpen zijn aan het stelsel van sociale zekerheid van de werknemers, bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 23 december 1996 houdende maatregelen met het oog op de invoering van een solidariteitsbijdrage op de tewerkstelling van studenten die niet onderworpen zijn aan het stelsel van sociale zekerheid van de werknemers.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, deze lijst van bijdragen wijzigen.

Worden bedoeld onder effectieve opbrengsten, de opbrengsten van de werkelijk geïnde bijdragen, namelijk na aftrek van de verminderingen van sociale-zekerheidsbijdragen toegekend krachtens deze wet evenals de programmawet (I) van 24 december 2002. Worden bedoeld onder beschikbare opbrengsten van bijdragen, het saldo van de bijdragen na aftrek van de volgende toewijzingen:

– de toewijzingen bedoeld in artikel 35.

De Koning kan deze de lijst van toewijzingen wijzigen.

Deze beschikbare effectieve ontvangsten zullen worden geïsoleerd en het totaal ervan zal apart vermeld worden in een bijlage bij de rekeningen van begrotingsuitvoering. Het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 wordt vastgelegd bij de goedkeuring van deze rekeningen. De in deze paragraaf bedoelde rekeningen van begrotingsuitvoering zijn de rekeningen die voor ieder boekjaar worden opgemaakt door de Rijksdienst voor sociale zekerheid bij toepassing van artikel 11 a) van het koninklijk besluit van 22 juni 2001 tot vaststelling van de regelen inzake de begroting, de boekhouding en de rekeningen van de openbare instellingen van sociale zekerheid die zijn onderworpen aan het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de openbare instellingen van sociale zekerheid.

Indien de in het eerste lid bedoelde beperking aanleiding geeft tot marges worden deze toegewezen voor de dekking van de thesauriebehoeften en, voor het overige, voor de reserves van de regeling. Deze

au financement de nouvelles initiatives dans les branches de la sécurité sociale autres que les soins de santé.

Pour l'exercice 2008 le taux de croissance des recettes effectives disponibles de cotisations entre l'exercice N-1 et l'exercice N-2 sera appliqué à la partie des moyens financiers globalisés affectée en 2007 au financement de l'assurance obligatoire soins de santé en vertu du § 1^{er}, diminués des montants inhérents au paiement des dépassements de l'objectif budgétaire des soins de santé des années antérieures.

§ 1^{er}ter. Lorsque pour un exercice, les dépenses dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé sont supérieures à l'objectif budgétaire annuel global fixé en application de l'article 40, § 1^{er}, de la loi du 14 juillet 1994 précitée, la partie des moyens financiers globalisés due au financement de l'assurance obligatoire soins de santé, au titre de l'exercice, telle que prévue au paragraphe précédent, est complétée d'un montant correspondant à un pourcentage du dépassement tenant compte, notamment, de l'article 198, § 3 de la même loi.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres et après avis du Comité de gestion de la sécurité sociale, fixe le pourcentage de dépassement mis à charge de l'ONSS-Gestion globale ainsi que les conditions et modalités de versement de cette intervention complémentaire. L'État ne contribue pas à ladite intervention complémentaire.

Cet arrêté est commun avec l'arrêté prévu au §1^{er}ter de l'article 6 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre I du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions. L'arrêté commun prévu à la phrase précédente reprendra une clé de répartition du montant complémentaire visé au premier alinéa. Cette clé de répartition sera pour chaque gestion globale leur pourcentage défini au §1^{er} quater respectivement de l'article 24 de la présente loi et de l'article 6 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants,

marges worden niet gebruikt ter financiering van nieuwe initiatieven in andere takken van de sociale zekerheid dan de geneeskundige verzorging.

Voor het boekjaar 2008 zal het percentage van de stijging van de beschikbare effectieve inkomsten uit bijdragen tussen het boekjaar N-1 en het boekjaar N-2 worden toegepast op het gedeelte van de geglobaliseerde geldmiddelen toegewezen in 2007 voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging krachtens § 1, verminderd met de bedragen inherent aan de betaling van de overschrijdingen van de begrotingsdoelstellingen van de geneeskundige verzorging van de vorige jaren.

§ 1ter. Ingeval voor een boekjaar, de uitgaven in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging hoger zijn dan de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vastgelegd overeenkomstig artikel 40, § 1, van voormelde wet van 14 juli 1994, wordt het gedeelte van de geglobaliseerde geldmiddelen verschuldigd voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, voor het boekjaar, zoals voorzien in de vorige paragraaf, aangevuld met een bedrag dat overeenstemt met een percentage van de overschrijding rekening houdend met artikel 198, § 3 van dezelfde wet.

De Koning bepaalt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en na advies van het Beheerscomité van de sociale zekerheid, het percentage van de overschrijding dat ten laste gelegd wordt van de RSZ-Globaal beheer alsook de voorwaarden en modaliteiten van de storting van deze bijkomende tegemoetkoming. De Staat draagt niet bij tot deze bijkomende tegemoetkoming.

Dit besluit is gemeenschappelijk met het in § 1ter van artikel 6 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels bedoeld besluit. Het in de vorige zin bedoeld gemeenschappelijke besluit zal een verdeelsleutel van dit in het eerste lid bedoeld bijkomende bedrag overnemen. Deze verdeelsleutel zal voor elk globaal beheer overeenstemmen met hun in § 1quater van respectievelijk artikel 24 van deze wet en artikel 6 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in

en application du chapitre I du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions.

§ 1^{er} quater. Dès l'exercice 2008, par exercice, sans préjudice des §§ 1^{er} bis et 1^{er} ter, des moyens financiers additionnels sont affectés au financement de l'assurance obligatoire soins de santé.

Ces moyens financiers additionnels correspondent au pourcentage d'un montant. Ce montant correspond aux dépenses reprises au budget de l'assurance soins de santé fixé en application de l'article 16, § 1^{er}, 3^o de la loi du 14 juillet 1994 précitée, pour cet exercice, diminué de:

a) un montant correspondant à la partie des moyens financiers globalisés due en vertu du § 1^{er} bis pour cet exercice;

b) un montant correspondant à la partie des recettes de la gestion financière globale du statut social due en vertu du § 1^{er} bis de l'article 6 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre I du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions pour cet exercice;

c) un montant correspondant à la somme des recettes propres, destinées au régime de soins de santé, visées à l'article 22, § 2, b), pour cet exercice, et reprise dans la clôture provisoire telle qu'établie en vertu de l'article 202, § 2 de la loi du 14 juillet 1994 précitée.

Le pourcentage visé à l'alinéa précédent correspond à la division du montant visé au a) de l'alinéa précédent par la somme des montants visés au a) et b) du même alinéa.

§ 2. Par dérogation aux dispositions du § 1^{er} et en application des dispositions visées à l'article 1^{er}, § 2^{ter} de la loi du 1^{er} août 1985 portant des dispositions sociales, une partie des moyens financiers globalisés, visés à l'article 22, § 2, a), est affectée au financement, à l'Office national de Sécurité sociale des administrations provinciales et locales, des travailleurs mis au travail dans des hôpitaux, conformément aux dispositions du Chapitre II, section 5 de l'arrêté royal n° 25 du 24 mars

§ 2. Par dérogation aux dispositions du § 1^{er} et en application des dispositions visées à l'article 1^{er}, § 2^{ter} de la loi du 1^{er} août 1985 portant des dispositions sociales, une partie des moyens financiers globalisés, visés à l'article 22, § 2, a), est affectée au financement, à l'Office national de Sécurité sociale des administrations provinciales et locales, des travailleurs mis au travail dans des hôpitaux, conformément aux dispositions du Chapitre II, section 5 de l'arrêté royal n° 25 du 24 mars

§ 2. In afwijking van de bepalingen van § 1, en in uitvoering van het bepaalde in artikel 1, § 2ter van de wet van 1 augustus 1985 houdende sociale bepalingen, wordt een gedeelte van de geglobaliseerde geldmiddelen, bedoeld in artikel 22, § 2, a) aangewend voor de financiering aan de Rijksdienst voor sociale zekerheid van de plaatselijke en provinciale overheidsdiensten van de werknemers die in ziekenhuizen zijn tewerkgesteld overeenkomstig de bepalingen van hoofdstuk II, afde-

het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels bedoeld percentage.

§ 1quater. Vanaf het boekjaar 2008, worden per boekjaar, onverminderd §§ 1bis en 1ter, bijkomende geldmiddelen voor de financiering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging toegewezen.

Deze bijkomende geldmiddelen zijn gelijk aan het percentage van een bedrag. Dit bedrag is gelijk aan de uitgaven vermeld in de begroting van de verzekering voor geneeskundige verzorging vastgelegd bij toepassing van artikel 16, § 1, 3° van voormelde wet van 14 juli 1994, voor dat boekjaar, verminderd met:

a) een bedrag overeenstemmend met het gedeelte van de geglobaliseerde financiële middelen verschuldigd krachtens § 1bis voor dat boekjaar;

b) een bedrag overeenstemmend met het gedeelte van de ontvangsten van het globaal financieel beheer van het sociaal statuut, verschuldigd krachtens § 1bis van artikel 6 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, voor dat boekjaar;

c) een bedrag overeenstemmend met de som van de eigen inkomsten bestemd voor de regeling voor geneeskundige verzorging, bedoeld in artikel 22, § 2, b), voor dat boekjaar, en opgenomen in de voorlopige afsluiting zoals opgemaakt krachtens artikel 202, § 2 van voormelde wet van 14 juli 1994.

Het in het vorig lid bedoeld percentage is gelijk aan de deling van het in a) van vorig lid bedoeld bedrag door de som van de in a) en b) van hetzelfde lid bedoelde bedragen

§ 2. In afwijking van de bepalingen van § 1, en in uitvoering van het bepaalde in artikel 1, § 2ter van de wet van 1 augustus 1985 houdende sociale bepalingen, wordt een gedeelte van de geglobaliseerde geldmiddelen, bedoeld in artikel 22, § 2, a) aangewend voor de financiering aan de Rijksdienst voor sociale zekerheid van de plaatselijke en provinciale overheidsdiensten van de werknemers die in ziekenhuizen zijn tewerkgesteld overeenkomstig de bepalingen van hoofdstuk II, afde-

1982 créant un programme de promotion de l'emploi dans le secteur non-marchand.

§ 3. Les régimes qui n'appartiennent pas à la Gestion globale reçoivent, (...) après prélèvement des frais d'administration de l'Office national de Sécurité sociale, le produit des cotisations du régime concerné.

14 juillet 1994. - Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994

CHAPITRE I. - Des ressources de l'assurance et de leur répartition.

Section I. - Des ressources de l'assurance.

Art. 191. Les ressources de l'assurance sont constituées par:

1° (une quote-part de la répartition annuelle des ressources visées à l'article 5, premier alinéa, 2°, d) de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs;)

(1°bis le produit des cotisations destinées à l'assurance soins de santé et indemnités, relatives:

a) aux travailleurs assujettis partiellement à la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs;)

2° les cotisations personnelles versées par les titulaires en application, notamment, des articles 121, § 2, 123, premier alinéa, 125, 128, § 1^{er}, 2°, 129, 2°, 130, alinéa 2, et 135;

(3° le montant visé à l'article 67bis de la loi du 2 avril 2001 portant des dispositions sociales et budgétaires.

Ce montant est destiné au paiement de l'indemnité visée à l'article 47, alinéa 2, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, ainsi qu'au paiement de la partie du budget des moyens financiers des hôpitaux à charge de l'État, visée aux articles 100 et 102 de la même loi, qui ont trait aux facturations à partir du 1^{er} juillet 2003. (Ce montant servira, à partir de 2005, aussi

1982 créant un programme de promotion de l'emploi dans le secteur non-marchand.

§ 3. Les régimes qui n'appartiennent pas à la Gestion globale reçoivent, (...) après prélèvement des frais d'administration de l'Office national de Sécurité sociale, le produit des cotisations du régime concerné.

14 juillet 1994. - Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994

CHAPITRE I. - Des ressources de l'assurance et de leur répartition.

Section I. - Des ressources de l'assurance.

Art. 191. Les ressources de l'assurance sont constituées par:

1° une quote-part des moyens financiers de la gestion globale déterminée conformément à l'article 24, § 1^{er}, 1^{er}bis, 1^{er}ter et 1^{er}quater, de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés;

1°bis une quote-part de la répartition annuelle des ressources visées aux articles 6 et 7 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre 1^{er} du Titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions;

2° les cotisations personnelles versées par les titulaires en application, notamment, des articles 121, § 2, 123, premier alinéa, 125, 128, § 1^{er}, 2°, 129, 2°, 130, alinéa 2, et 135;

(3° le montant visé à l'article 67bis de la loi du 2 avril 2001 portant des dispositions sociales et budgétaires.

Ce montant est destiné au paiement de l'indemnité visée à l'article 47, alinéa 2, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, ainsi qu'au paiement de la partie du budget des moyens financiers des hôpitaux à charge de l'État, visée aux articles 100 et 102 de la même loi, qui ont trait aux facturations à partir du 1^{er} juillet 2003. (Ce montant servira, à partir de 2005, aussi

ling 5, van het koninklijk besluit nr. 25 van 24 maart 1982 tot opzetten van een programma ter bevordering van de werkgelegenheid in de niet-commerciële sector.

§ 3. De regelingen die niet behoren tot het Globaal Beheer ontvangen (...), na aftrek van de bestuurskosten van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid, de opbrengst van de bijdragen van de desbetreffende regeling.

14 JULI 1994. - Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige

HOOFDSTUK I. - Verzekeringsinkomsten en hun verdeling.

Afdeling I. - Verzekeringsinkomsten.

Art. 191. De verzekeringsinkomsten bestaan uit:

1° (een aandeel in de jaarlijkse verdeling van de inkomsten, bedoeld in artikel 5, eerste lid, 2°, d) van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders;)

1°bis (de opbrengst van de voor de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen bestemde bijdragen betrekking hebbende op:

a) de werknemers die gedeeltelijk onderworpen zijn aan de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders;)

2° de persoonlijke bijdragen, gestort door de gerechtigden bij toepassing van onder meer de artikelen 121, § 2, eerste lid, 125, 128, § 1, 2°, 129, 2°, 130, tweede lid, en 135;

(3° het bedrag bedoeld in artikel 67bis van de wet van 2 januari 2001 houdende sociale en budgettaire bepalingen.

Dit bedrag wordt aangewend voor de betaling van de schadeloosstelling bedoeld in artikelen 47, tweede lid, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, evenals voor de betaling van het gedeelte van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen dat ten laste genomen wordt door de Staat, zoals bedoeld in de artikelen 100 en 102 van dezelfde

ling 5, van het koninklijk besluit nr. 25 van 24 maart 1982 tot opzetten van een programma ter bevordering van de werkgelegenheid in de niet-commerciële sector.

§ 3. De regelingen die niet behoren tot het Globaal Beheer ontvangen (...), na aftrek van de bestuurskosten van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid, de opbrengst van de bijdragen van de desbetreffende regeling.

14 JULI 1994. - Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige

HOOFDSTUK I. - Verzekeringsinkomsten en hun verdeling.

Afdeling I. - Verzekeringsinkomsten.

Art. 191. De verzekeringsinkomsten bestaan uit:

1° een aandeel in de geldmiddelen van het globaal beheer bepaald overeenkomstig artikel 24, § 1, 1bis, 1ter en 1quater van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers;

1°bis een aandeel in de jaarlijkse verdeling van de inkomsten, bedoeld in artikelen 6 en 7 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels;

2° de persoonlijke bijdragen, gestort door de gerechtigden bij toepassing van onder meer de artikelen 121, § 2, eerste lid, 125, 128, § 1, 2°, 129, 2°, 130, tweede lid, en 135;

(3° het bedrag bedoeld in artikel 67bis van de wet van 2 januari 2001 houdende sociale en budgettaire bepalingen.

Dit bedrag wordt aangewend voor de betaling van de schadeloosstelling bedoeld in artikelen 47, tweede lid, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, evenals voor de betaling van het gedeelte van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen dat ten laste genomen wordt door de Staat, zoals bedoeld in de artikelen 100 en 102 van dezelfde

au paiement de l'intervention de l'État dans le prix d'admission des maisons de soins psychiatriques, au sens de l'article 5, § 5, de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins.) (Ce montant servira aussi, à partir de 2006, au paiement de l'intervention de l'État dans le prix par journée de séjour en habitation protégée visé dans l'arrêté royal du 10 juillet 1990 rendant certaines dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, applicables à des initiatives d'habitations protégées et aux associations d'institutions et de services psychiatriques.)

Le paiement visé à l'alinéa 2 a lieu conformément aux ordres de paiement et au calendrier de paiement que le ministre visé à l'article 87 de la loi coordonnée précitée, ou le fonctionnaire qu'il désigne à cette fin, fournit à l'Institut.

Le Roi fixe la part des recettes destinée au financement de l'assurance soins de santé du régime des travailleurs indépendants.)

(4° Le montant vise à l'article 67^{ter} de la loi du 2 janvier 2001 portant des dispositions sociales et budgétaires.

Le Roi fixe la part des ressources destinée au financement de l'assurance soins de santé du régime des travailleurs indépendants.

Le Roi définit les modalités selon lesquelles les moyens financiers concernés sont transmis du Trésor à l'Institut.)

(5° Le montant visé à l'article 67^{quater} de la loi du 2 janvier 2001 portant des dispositions sociales et budgétaires.

Dans le cadre des conditions fixées par le Roi, ce montant est affecté pour l'année 2004 au financement des projets de lutte contre le tabagisme qui sont organisés sur l'initiative des autorités qu'il désigne.)

(5°^{bis} le montant visé à l'article 67^{quinquies} de la loi du 2 janvier 2001 portant des dispositions sociales et budgétaires.)

au paiement de l'intervention de l'État dans le prix d'admission des maisons de soins psychiatriques, au sens de l'article 5, § 5, de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins.) (Ce montant servira aussi, à partir de 2006, au paiement de l'intervention de l'État dans le prix par journée de séjour en habitation protégée visé dans l'arrêté royal du 10 juillet 1990 rendant certaines dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, applicables à des initiatives d'habitations protégées et aux associations d'institutions et de services psychiatriques.)

Le paiement visé à l'alinéa 2 a lieu conformément aux ordres de paiement et au calendrier de paiement que le ministre visé à l'article 87 de la loi coordonnée précitée, ou le fonctionnaire qu'il désigne à cette fin, fournit à l'Institut.

Le Roi fixe la part des recettes destinée au financement de l'assurance soins de santé du régime des travailleurs indépendants.)

(4° Le montant vise à l'article 67^{ter} de la loi du 2 janvier 2001 portant des dispositions sociales et budgétaires.

Le Roi fixe la part des ressources destinée au financement de l'assurance soins de santé du régime des travailleurs indépendants.

Le Roi définit les modalités selon lesquelles les moyens financiers concernés sont transmis du Trésor à l'Institut.)

(5° Le montant visé à l'article 67^{quater} de la loi du 2 janvier 2001 portant des dispositions sociales et budgétaires.

Dans le cadre des conditions fixées par le Roi, ce montant est affecté pour l'année 2004 au financement des projets de lutte contre le tabagisme qui sont organisés sur l'initiative des autorités qu'il désigne.)

(5°^{bis} le montant visé à l'article 67^{quinquies} de la loi du 2 janvier 2001 portant des dispositions sociales et budgétaires.)

wet en die betrekking hebben op de facturaties vanaf 1 juli 2003. (Dit bedrag wordt vanaf 2005 ook aangewend voor de betaling van de tegemoetkoming van de Staat in de opnemingsprijs van psychiatrische verzorgings-tehuizen, zoals bedoeld in artikel 5, § 5, van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende andere vormen van verzorging.) (Dit bedrag wordt vanaf 2006 ook aangewend voor de betaling van de tegemoetkoming van de Staat in de opnemingsprijs van beschut wonen, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 juli 1990 waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de initiatieven van beschut wonen en op de samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten.)

De in het tweede lid bedoelde betaling geschiedt overeenkomstig de betalingsopdrachten en de betalingskalender die de minister bedoeld in artikel 87 van voornoemde gecoördineerde wet, of de ambtenaar die hij daarvoor aanwijst, aan het Instituut bezorgt.

De Koning stelt het gedeelte van de inkomsten vast dat bestemd is voor de financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging van de regeling voor de zelfstandigen.)

(4° Het bedrag bedoeld in artikel 67^{ter} van de wet van 2 januari 2001 houdende sociale en budgettaire bepalingen.

De Koning stelt het gedeelte van de inkomsten vast dat bestemd is voor de financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging van de regeling voor de zelfstandigen.

De Koning bepaalt de modaliteiten volgens dewelke de betrokken financiële middelen door de Schatkist aan het Instituut worden overgemaakt.)

(5° Het bedrag bedoeld in artikel 67^{quater} van de wet van 2 januari 2001 houdende sociale en budgettaire bepalingen.

Dit bedrag wordt binnen de door de Koning vastgestelde voorwaarden aangewend voor het jaar 2004 voor de financiering van projecten tot bestrijding van tabaksverslaving georganiseerd op initiatief van de overheden die Hij aanduidt.)

(5°^{bis} het bedrag bedoeld in artikel 67^{quinquies} van de wet van 2 januari 2001 houdende sociale en budgettaire bepalingen.)

wet en die betrekking hebben op de facturaties vanaf 1 juli 2003. (Dit bedrag wordt vanaf 2005 ook aangewend voor de betaling van de tegemoetkoming van de Staat in de opnemingsprijs van psychiatrische verzorgings-tehuizen, zoals bedoeld in artikel 5, § 5, van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende andere vormen van verzorging.) (Dit bedrag wordt vanaf 2006 ook aangewend voor de betaling van de tegemoetkoming van de Staat in de opnemingsprijs van beschut wonen, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 juli 1990 waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de initiatieven van beschut wonen en op de samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten.)

De in het tweede lid bedoelde betaling geschiedt overeenkomstig de betalingsopdrachten en de betalingskalender die de minister bedoeld in artikel 87 van voornoemde gecoördineerde wet, of de ambtenaar die hij daarvoor aanwijst, aan het Instituut bezorgt.

De Koning stelt het gedeelte van de inkomsten vast dat bestemd is voor de financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging van de regeling voor de zelfstandigen.)

(4° Het bedrag bedoeld in artikel 67^{ter} van de wet van 2 januari 2001 houdende sociale en budgettaire bepalingen.

De Koning stelt het gedeelte van de inkomsten vast dat bestemd is voor de financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging van de regeling voor de zelfstandigen.

De Koning bepaalt de modaliteiten volgens dewelke de betrokken financiële middelen door de Schatkist aan het Instituut worden overgemaakt.)

(5° Het bedrag bedoeld in artikel 67^{quater} van de wet van 2 januari 2001 houdende sociale en budgettaire bepalingen.

Dit bedrag wordt binnen de door de Koning vastgestelde voorwaarden aangewend voor het jaar 2004 voor de financiering van projecten tot bestrijding van tabaksverslaving georganiseerd op initiatief van de overheden die Hij aanduidt.)

(5°^{bis} het bedrag bedoeld in artikel 67^{quinquies} van de wet van 2 januari 2001 houdende sociale en budgettaire bepalingen.)

(5^o ter le montant déterminé en application de l'article 59, alinea 2, 8°, de la loi du 2 janvier 2001 portant des dispositions sociales et diverses est, des 2006, destiné au financement des fonds visés à l'article 35, § 5, de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés et de l'article 1^{er}, § 6, de la loi du 1^{er} août 1985 portant des dispositions sociales en vue du paiement des indemnités prévues dans les accords sociaux et qui ont trait au secteur des soins de santé et qui ont été conclus par le gouvernement fédéral en 2000 et 2005 avec les organisations concernées représentatives des employeurs et des travailleurs et pour autant qu'ils concernent des travailleurs occupés dans les soins à domicile, les maisons médicales et par la Croix-Rouge.)

6° les dons et legs, destinés à l'assurance-soins de santé et indemnités, acceptés par le Comité général de l'Institut ou par le Ministre;

7° le produit d'une retenue de 3,55% effectuée sur les pensions légales de vieillesse, de retraite, d'ancienneté, de survie ou sur tout autre avantage tenant lieu de pareille pension, ainsi que sur tout avantage destiné à compléter une pension, même si celle-ci n'est pas acquise et alloué, soit en vertu de dispositions légales, réglementaires ou statutaires, soit en vertu de dispositions découlant d'un contrat de travail, d'un règlement d'entreprise, d'une convention collective d'entreprise ou de secteur. (Cette retenue est également effectuée sur l'avantage tenant lieu de pension ou completant une pension, octroyé à un travailleur indépendant en vertu d'un engagement collectif ou d'une promesse individuelle de pension; conclus par l'entreprise).

(Cette retenue ne peut avoir pour effet de réduire à partir du 1^{er} janvier 2002, le total des pensions ou avantages visés ci-dessus à un montant inférieur à 535,77 EUR par mois, augmenté de 99,20 EUR pour les bénéficiaires ayant charge de famille et à partir du 1^{er} janvier 2003, à un montant inférieur à 546,49 EUR par mois, augmenté de 101,18 EUR pour les bénéficiaires ayant charge de famille. Ce montant est lié à l'indice-pivot 132,13. Il s'adapte conformément aux dispositions de la loi du 2 août 1971 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants. Le Roi peut,

(5^o ter le montant déterminé en application de l'article 59, alinea 2, 8°, de la loi du 2 janvier 2001 portant des dispositions sociales et diverses est, des 2006, destiné au financement des fonds visés à l'article 35, § 5, de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés et de l'article 1^{er}, § 6, de la loi du 1^{er} août 1985 portant des dispositions sociales en vue du paiement des indemnités prévues dans les accords sociaux et qui ont trait au secteur des soins de santé et qui ont été conclus par le gouvernement fédéral en 2000 et 2005 avec les organisations concernées représentatives des employeurs et des travailleurs et pour autant qu'ils concernent des travailleurs occupés dans les soins à domicile, les maisons médicales et par la Croix-Rouge.)

6° les dons et legs, destinés à l'assurance-soins de santé et indemnités, acceptés par le Comité général de l'Institut ou par le Ministre;

7° le produit d'une retenue de 3,55% effectuée sur les pensions légales de vieillesse, de retraite, d'ancienneté, de survie ou sur tout autre avantage tenant lieu de pareille pension, ainsi que sur tout avantage destiné à compléter une pension, même si celle-ci n'est pas acquise et alloué, soit en vertu de dispositions légales, réglementaires ou statutaires, soit en vertu de dispositions découlant d'un contrat de travail, d'un règlement d'entreprise, d'une convention collective d'entreprise ou de secteur. (Cette retenue est également effectuée sur l'avantage tenant lieu de pension ou completant une pension, octroyé à un travailleur indépendant en vertu d'un engagement collectif ou d'une promesse individuelle de pension; conclus par l'entreprise).

(Cette retenue ne peut avoir pour effet de réduire à partir du 1^{er} janvier 2002, le total des pensions ou avantages visés ci-dessus à un montant inférieur à 535,77 EUR par mois, augmenté de 99,20 EUR pour les bénéficiaires ayant charge de famille et à partir du 1^{er} janvier 2003, à un montant inférieur à 546,49 EUR par mois, augmenté de 101,18 EUR pour les bénéficiaires ayant charge de famille. Ce montant est lié à l'indice-pivot 132,13. Il s'adapte conformément aux dispositions de la loi du 2 août 1971 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants. Le Roi peut,

(5°*ter* het bedrag vastgesteld in toepassing van artikel 59, tweede lid, 8°, van de wet van 2 januari 2001 houdende sociale en budgettaire bepalingen wordt vanaf 2006 aangewend voor de financiering van de fondsen bedoeld in artikel 35, § 5, van de wet van 29 juni 1981 houdende algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers en van artikel 1, § 6, van de wet van 1 augustus 1985 houdende sociale bepalingen, met het oog op de betaling van de vergoedingen voorzien in de sociale akkoorden die betrekking hebben op de gezondheidssector en die door de Federale regering in 2000 en 2005 werden gesloten met de betrokken representatieve organisaties van de werkgevers en werknemers en voor zover deze betrekking hebben op werknemers tewerkgesteld in de thuisverpleging, in wijkgezondheidscentra en door het Rode Kruis.)

6° de giften en legaten, bestemd voor de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, welke worden aanvaard door het Algemeen Comité van het Instituut of door de Minister;

7° de opbrengst van een inhouding van 3,55% verricht op de wettelijke ouderdoms-, rust-, anciënniteits- en overlevingspensioenen of op elk ander als zodanig geldend voordeel, alsmede op elk voordeel, bedoeld als aanvulling van een pensioen, zelfs als dit laatste niet is verworven, en toegekend hetzij bij toepassing van wettelijke, reglementaire of statutaire bepalingen, hetzij bij toepassing van bepalingen die voortvloeien uit een arbeidscontract, een ondernemingsreglement, een collectieve ondernemings- of sectoriële overeenkomst. (Deze inhouding wordt eveneens verricht op het voordeel dat het pensioen vervangt of aanvult en dat wordt toegekend aan een zelfstandige krachtens een collectieve overeenkomst of een individuele toezegging van een pensioen afgesloten door de onderneming).

(Deze inhouding mag niet tot gevolg hebben dat het totaal van de hierboven vermelde pensioenen of voordelen vanaf 1 januari 2002 wordt verminderd tot een bedrag, lager dan 535,77 EUR per maand verhoogd met 99,20 EUR voor de rechthebbenden met gezinslast en, vanaf 1 januari 2003, tot een bedrag, lager dan 546,49 EUR per maand, verhoogd met 101,18 EUR voor de rechthebbenden met gezinslast. Dit bedrag wordt gekoppeld aan de spilindex 132,13. Het wordt aangepast overeenkomstig de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de Openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmee rekening dient te worden gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op

(5°*ter* het bedrag vastgesteld in toepassing van artikel 59, tweede lid, 8°, van de wet van 2 januari 2001 houdende sociale en budgettaire bepalingen wordt vanaf 2006 aangewend voor de financiering van de fondsen bedoeld in artikel 35, § 5, van de wet van 29 juni 1981 houdende algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers en van artikel 1, § 6, van de wet van 1 augustus 1985 houdende sociale bepalingen, met het oog op de betaling van de vergoedingen voorzien in de sociale akkoorden die betrekking hebben op de gezondheidssector en die door de Federale regering in 2000 en 2005 werden gesloten met de betrokken representatieve organisaties van de werkgevers en werknemers en voor zover deze betrekking hebben op werknemers tewerkgesteld in de thuisverpleging, in wijkgezondheidscentra en door het Rode Kruis.)

6° de giften en legaten, bestemd voor de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, welke worden aanvaard door het Algemeen Comité van het Instituut of door de Minister;

7° de opbrengst van een inhouding van 3,55% verricht op de wettelijke ouderdoms-, rust-, anciënniteits- en overlevingspensioenen of op elk ander als zodanig geldend voordeel, alsmede op elk voordeel, bedoeld als aanvulling van een pensioen, zelfs als dit laatste niet is verworven, en toegekend hetzij bij toepassing van wettelijke, reglementaire of statutaire bepalingen, hetzij bij toepassing van bepalingen die voortvloeien uit een arbeidscontract, een ondernemingsreglement, een collectieve ondernemings- of sectoriële overeenkomst. (Deze inhouding wordt eveneens verricht op het voordeel dat het pensioen vervangt of aanvult en dat wordt toegekend aan een zelfstandige krachtens een collectieve overeenkomst of een individuele toezegging van een pensioen afgesloten door de onderneming).

(Deze inhouding mag niet tot gevolg hebben dat het totaal van de hierboven vermelde pensioenen of voordelen vanaf 1 januari 2002 wordt verminderd tot een bedrag, lager dan 535,77 EUR per maand verhoogd met 99,20 EUR voor de rechthebbenden met gezinslast en, vanaf 1 januari 2003, tot een bedrag, lager dan 546,49 EUR per maand, verhoogd met 101,18 EUR voor de rechthebbenden met gezinslast. Dit bedrag wordt gekoppeld aan de spilindex 132,13. Het wordt aangepast overeenkomstig de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de Openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmee rekening dient te worden gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op

par arrêté délibéré en Conseil des ministres, déterminer le montant précité conformément aux dispositions qui revalorisent le montant mensuel de certaines pensions légales après le 1^{er} janvier 2003.)

La retenue est opérée à chaque paiement de la pension ou de l'avantage par l'organisme débiteur qui en est civilement responsable. Le Roi détermine les conditions dans lesquelles, soit il peut être renoncé au recouvrement des montants arriérés correspondant aux retenues non opérées, soit les organismes débiteurs peuvent être chargés par l'Institut d'appliquer temporairement une retenue plus élevée jusqu'à ce que les montants arriérés correspondant aux retenues non opérées soient recouvrés.

A l'exception des administrations qui, en vertu de l'article 32 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, sont affiliées de plein droit à l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales, les organismes débiteurs versent le produit de la retenue à l'Institut dans le mois qui suit celui au cours duquel elle a été opérée. Chaque organisme débiteur qui ne verse pas la retenue à temps est en plus redevable d'une majoration et d'un intérêt de retard dont le montant et les conditions d'application sont fixés par le Roi. La majoration ne peut toutefois être supérieure à 10% de la retenue due.

Le Roi fixe toutes les modalités nécessaires à l'exécution de la présente mesure, ainsi que la répartition de la ressource et la partie de celle-ci destinée au financement d'autres régimes d'assurance-soins de santé. Le Roi fixe également l'indemnité forfaitaire qui est due lorsque l'obligation de communication telle qu'elle est imposée à l'organisme débiteur n'est pas respectée.

Le Roi peut étendre l'application de la retenue définie à l'alinéa 1^{er} à d'autres avantages accordés aux pensionnés, ainsi qu'aux revenus professionnels non soumis aux retenues de sécurité sociale dont ils bénéficient.

Les fonctionnaires désignés par le Roi veillent à l'exécution de ces dispositions.

par arrêté délibéré en Conseil des ministres, déterminer le montant précité conformément aux dispositions qui revalorisent le montant mensuel de certaines pensions légales après le 1^{er} janvier 2003.)

La retenue est opérée à chaque paiement de la pension ou de l'avantage par l'organisme débiteur qui en est civilement responsable. Le Roi détermine les conditions dans lesquelles, soit il peut être renoncé au recouvrement des montants arriérés correspondant aux retenues non opérées, soit les organismes débiteurs peuvent être chargés par l'Institut d'appliquer temporairement une retenue plus élevée jusqu'à ce que les montants arriérés correspondant aux retenues non opérées soient recouvrés.

A l'exception des administrations qui, en vertu de l'article 32 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, sont affiliées de plein droit à l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales, les organismes débiteurs versent le produit de la retenue à l'Institut dans le mois qui suit celui au cours duquel elle a été opérée. Chaque organisme débiteur qui ne verse pas la retenue à temps est en plus redevable d'une majoration et d'un intérêt de retard dont le montant et les conditions d'application sont fixés par le Roi. La majoration ne peut toutefois être supérieure à 10% de la retenue due.

Le Roi fixe toutes les modalités nécessaires à l'exécution de la présente mesure, ainsi que la répartition de la ressource et la partie de celle-ci destinée au financement d'autres régimes d'assurance-soins de santé. Le Roi fixe également l'indemnité forfaitaire qui est due lorsque l'obligation de communication telle qu'elle est imposée à l'organisme débiteur n'est pas respectée.

Le Roi peut étendre l'application de la retenue définie à l'alinéa 1^{er} à d'autres avantages accordés aux pensionnés, ainsi qu'aux revenus professionnels non soumis aux retenues de sécurité sociale dont ils bénéficient.

Les fonctionnaires désignés par le Roi veillent à l'exécution de ces dispositions.

sociaal gebied, opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld. De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, voornoemd bedrag vaststellen overeenkomstig de bepalingen waarmee het maandbedrag van sommige wettelijke pensioenen na 1 januari 2003 wordt geherwaardeerd.)

De inhouding wordt verricht bij elke betaling van het pensioen of van het voordeel door het uitbetalingsorganisme dat er burgerlijk verantwoordelijk voor is. De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder hetzij van de invordering van achterstallige met niet verrichte inhoudingen overeenkomende bedragen kan worden afgezien, hetzij door het Instituut opdracht kan worden gegeven aan de uitbetalingsorganismen tijdelijk een hogere inhouding toe te passen tot invordering van de achterstallige met niet verrichte inhoudingen overeenkomende bedragen.

Met uitzondering van de overheidsdiensten die krachtens artikel 32 van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders, van rechtswege aangesloten zijn bij het Rijksinstituut voor sociale zekerheid van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten, storten de uitbetalingsorganismen de opbrengst van de inhouding aan het Instituut tijdens de maand, volgend op die gedurende welke ze werd uitgevoerd. Elk uitbetalingsorganisme dat de inhouding niet tijdig stort is tevens een opslag en een verwijlinterest verschuldigd waarvan het bedrag en de toepassingsvoorwaarden door de Koning worden vastgesteld. De opslag mag evenwel niet meer bedragen dan 10% van de verschuldigde inhouding.

De Koning bepaalt alle nodige modaliteiten ter uitvoering van deze maatregel, alsmede de verdeling van de opbrengst en het gedeelte ervan dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen van geneeskundige verzorging. De Koning stelt eveneens de forfaitaire vergoeding vast die verschuldigd is bij niet naleving van de aan het uitbetalingsorganisme opgelegde mededelingsplicht.

De Koning kan de toepassing van de in het eerste lid bepaalde inhouding uitbreiden tot andere aan de gepensioneerden toegekende voordelen, alsmede tot de beroepsinkomsten die zij genieten en die niet onderworpen zijn aan inhoudingen van sociale zekerheid.

De door de Koning aangewezen ambtenaren waken over de uitvoering van deze bepalingen.

sociaal gebied, opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld. De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, voornoemd bedrag vaststellen overeenkomstig de bepalingen waarmee het maandbedrag van sommige wettelijke pensioenen na 1 januari 2003 wordt geherwaardeerd.)

De inhouding wordt verricht bij elke betaling van het pensioen of van het voordeel door het uitbetalingsorganisme dat er burgerlijk verantwoordelijk voor is. De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder hetzij van de invordering van achterstallige met niet verrichte inhoudingen overeenkomende bedragen kan worden afgezien, hetzij door het Instituut opdracht kan worden gegeven aan de uitbetalingsorganismen tijdelijk een hogere inhouding toe te passen tot invordering van de achterstallige met niet verrichte inhoudingen overeenkomende bedragen.

Met uitzondering van de overheidsdiensten die krachtens artikel 32 van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders, van rechtswege aangesloten zijn bij het Rijksinstituut voor sociale zekerheid van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten, storten de uitbetalingsorganismen de opbrengst van de inhouding aan het Instituut tijdens de maand, volgend op die gedurende welke ze werd uitgevoerd. Elk uitbetalingsorganisme dat de inhouding niet tijdig stort is tevens een opslag en een verwijlinterest verschuldigd waarvan het bedrag en de toepassingsvoorwaarden door de Koning worden vastgesteld. De opslag mag evenwel niet meer bedragen dan 10% van de verschuldigde inhouding.

De Koning bepaalt alle nodige modaliteiten ter uitvoering van deze maatregel, alsmede de verdeling van de opbrengst en het gedeelte ervan dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen van geneeskundige verzorging. De Koning stelt eveneens de forfaitaire vergoeding vast die verschuldigd is bij niet naleving van de aan het uitbetalingsorganisme opgelegde mededelingsplicht.

De Koning kan de toepassing van de in het eerste lid bepaalde inhouding uitbreiden tot andere aan de gepensioneerden toegekende voordelen, alsmede tot de beroepsinkomsten die zij genieten en die niet onderworpen zijn aan inhoudingen van sociale zekerheid.

De door de Koning aangewezen ambtenaren waken over de uitvoering van deze bepalingen.

(Alinéa 8 abrogé)

Lorsque le recouvrement des sommes qui lui sont dues s'avère trop aléatoire ou trop onéreux par rapport au montant des sommes à recouvrer, l'Institut peut, dans les limites d'un règlement établi par son Comité général et approuvé par le Ministre, renoncer à poursuivre par voie d'exécution forcée le recouvrement de ces sommes.

(Tout organisme débiteur est tenu de se faire immatriculer à l'Institut et de communiquer toutes les informations demandées dans le cadre de l'exécution de cette mesure et de l'article 9bis de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale;)

(NOTE: L'article 191, alinéa 1^{er}, 7^o, inséré par la loi du 8 août 1980, modifié par les lois des 22 février 1998 et 24 décembre 1999, dans la mesure où il a été abrogé par l'article 2, 4.b, de la loi du 30 décembre 1982, contenant le budget des Dotations de l'année budgétaire 1982, est rétabli en ce qui concerne les pensions des membres des Chambres législatives et de leurs ayants droit

8^o le produit d'un supplément de cotisation ou de prime d'assurance de la responsabilité civile régie par la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs, perçu par les assureurs compétents en la matière et par le Fonds commun de garantie visé à l'article 49 de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances et le produit d'un supplément de cotisation ou de prime d'assurance corps de véhicules automoteurs.

Ce supplément est fixé à 10% de la cotisation ou de la prime. Dans les conditions à fixer par le Roi, ce pourcentage est ramené à 5% pour les catégories, à déterminer par Lui, de véhicules automoteurs qui sont utilisés pour le transport professionnel de marchandises ou de personnes.

Le Roi fixe, en outre, les modalités de calcul, de perception et de transfert de ces cotisations, leur répartition, ainsi que la partie destinée au financement de l'assurance soins de santé et indemnités du régime des travailleurs indépendants et du régime des marins.

(Alinéa 8 abrogé)

Lorsque le recouvrement des sommes qui lui sont dues s'avère trop aléatoire ou trop onéreux par rapport au montant des sommes à recouvrer, l'Institut peut, dans les limites d'un règlement établi par son Comité général et approuvé par le Ministre, renoncer à poursuivre par voie d'exécution forcée le recouvrement de ces sommes.

(Tout organisme débiteur est tenu de se faire immatriculer à l'Institut et de communiquer toutes les informations demandées dans le cadre de l'exécution de cette mesure et de l'article 9bis de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale;)

(NOTE: L'article 191, alinéa 1^{er}, 7^o, inséré par la loi du 8 août 1980, modifié par les lois des 22 février 1998 et 24 décembre 1999, dans la mesure où il a été abrogé par l'article 2, 4.b, de la loi du 30 décembre 1982, contenant le budget des Dotations de l'année budgétaire 1982, est rétabli en ce qui concerne les pensions des membres des Chambres législatives et de leurs ayants droit

8^o le produit d'un supplément de cotisation ou de prime d'assurance de la responsabilité civile régie par la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs, perçu par les assureurs compétents en la matière et par le Fonds commun de garantie visé à l'article 49 de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances et le produit d'un supplément de cotisation ou de prime d'assurance corps de véhicules automoteurs.

Ce supplément est fixé à 10% de la cotisation ou de la prime. Dans les conditions à fixer par le Roi, ce pourcentage est ramené à 5% pour les catégories, à déterminer par Lui, de véhicules automoteurs qui sont utilisés pour le transport professionnel de marchandises ou de personnes.

Le Roi fixe, en outre, les modalités de calcul, de perception et de transfert de ces cotisations, leur répartition, ainsi que la partie destinée au financement de l'assurance soins de santé et indemnités du régime des travailleurs indépendants et du régime des marins.

Wanneer de invordering van de hem verschuldigde sommen al te onzeker of te bezwarend blijkt te zijn in verhouding tot het bedrag van de in te vorderen sommen, kan het Instituut van de invordering van die bedragen door een gedwongen tenuitvoerlegging afzien binnen de perken van een reglement dat door zijn Algemeen comité is vastgesteld en door de Minister is goedgekeurd.

(Ieder uitbetalingsorganisme is verplicht zich bij het Instituut te laten inschrijven en alle inlichtingen te verstrekken waarom in het kader van de uitvoering van deze maatregel en van artikel 9bis van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid wordt verzocht;)

(NOTA: Artikel 191, eerste lid, 7°, ingevoerd bij de wet van 8 augustus 1980, gewijzigd bij de wetten van 22 februari 1998 en 24 december 1999, voor zover het is opgeheven door artikel 2, 4.b, van de wet van 30 december 1982, houdende de begroting der Dotatiën voor het begrotingsjaar 1982, is opnieuw van toepassing wat de pensioenen van de leden van de Wetgevende Kamers en van hun rechtverkrijgenden betreft <W 2002-01-14/39, art. 12; Inwerkingtreding: 22-02-2002>

8° de opbrengst van een aanvullende bijdrage of premie inzake verzekering tegen burgerlijke aansprakelijkheid waarin wordt voorzien door de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, geïnd door de ter zake bevoegde verzekeraars en door het Gemeenschappelijk Waarborgfonds, bedoeld in artikel 49 van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen, en de opbrengst van een aanvullende bijdrage of premie inzake de verzekering motorrijtuigencasco.

Deze bijslag wordt vastgesteld op 10% van de bijdrage of premie. Onder de door de Koning vast te stellen voorwaarden wordt dit percentage herleid tot 5% voor de door Hem te bepalen categorieën van motorrijtuigen die voor het professioneel vervoer van goederen of personen worden gebruikt.

De Koning bepaalt eveneens de wijze van berekening, inning en overdracht van die bijslagen, de verdeling ervan, alsook het gedeelte dat voor de financiering van de ziekte- en invaliditeitsverzekering van de regeling voor de zelfstandigen en de regeling voor zeelieden is bestemd.

Wanneer de invordering van de hem verschuldigde sommen al te onzeker of te bezwarend blijkt te zijn in verhouding tot het bedrag van de in te vorderen sommen, kan het Instituut van de invordering van die bedragen door een gedwongen tenuitvoerlegging afzien binnen de perken van een reglement dat door zijn Algemeen comité is vastgesteld en door de Minister is goedgekeurd.

(Ieder uitbetalingsorganisme is verplicht zich bij het Instituut te laten inschrijven en alle inlichtingen te verstrekken waarom in het kader van de uitvoering van deze maatregel en van artikel 9bis van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid wordt verzocht;)

(NOTA: Artikel 191, eerste lid, 7°, ingevoerd bij de wet van 8 augustus 1980, gewijzigd bij de wetten van 22 februari 1998 en 24 december 1999, voor zover het is opgeheven door artikel 2, 4.b, van de wet van 30 december 1982, houdende de begroting der Dotatiën voor het begrotingsjaar 1982, is opnieuw van toepassing wat de pensioenen van de leden van de Wetgevende Kamers en van hun rechtverkrijgenden betreft <W 2002-01-14/39, art. 12; Inwerkingtreding: 22-02-2002>

8° de opbrengst van een aanvullende bijdrage of premie inzake verzekering tegen burgerlijke aansprakelijkheid waarin wordt voorzien door de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, geïnd door de ter zake bevoegde verzekeraars en door het Gemeenschappelijk Waarborgfonds, bedoeld in artikel 49 van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen, en de opbrengst van een aanvullende bijdrage of premie inzake de verzekering motorrijtuigencasco.

Deze bijslag wordt vastgesteld op 10% van de bijdrage of premie. Onder de door de Koning vast te stellen voorwaarden wordt dit percentage herleid tot 5% voor de door Hem te bepalen categorieën van motorrijtuigen die voor het professioneel vervoer van goederen of personen worden gebruikt.

De Koning bepaalt eveneens de wijze van berekening, inning en overdracht van die bijslagen, de verdeling ervan, alsook het gedeelte dat voor de financiering van de ziekte- en invaliditeitsverzekering van de regeling voor de zelfstandigen en de regeling voor zeelieden is bestemd.

Les fonctionnaires, désignés par le Roi, veillent à l'exécution de ces dispositions;

9° (les recettes visées à l'article 24, § 1^{er}, 1°, 2°, 3°, 4° et 5°, de la loi du 16 avril 1963 relative au reclassement social des handicapés;)

(Le Roi fixe la partie de ces ressources destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé;)

10° sans préjudice des dispositions de l'article 197, les intérêts de tout placement des moyens financiers mis à la disposition des organismes assureurs, visés à l'article 2, dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Seuls les placements à court terme sur des comptes à vue peuvent être autorisés dans les conditions fixées par le Roi. Le Roi fixe également les conditions dans lesquelles les intérêts de ces placements peuvent être diminués d'éventuels intérêts débiteurs.

Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, les modalités de transfert et de répartition de ces intérêts, ainsi que la partie destinée au financement de l'assurance soins de santé et indemnités du régime des travailleurs indépendants.

L'alinéa 2 produit ses effets le 1^{er} janvier 1982;

(10°bis A partir du 1^{er} janvier 1997, 100% des intérêts financiers sur la partie distincte appelée fonds des bonis, du fonds de réserve visé à l'article 199, § 1^{er}, alimentée par la partie du boni visée à l'article 198, § 2;)

(10°ter. A partir du 1^{er} janvier 1997 et jusqu'au 31 décembre 2003 inclus, 100 pc des intérêts financiers sur la partie distincte appelée fonds des cotisations, du fonds de réserve visé à l'article 199, § 1^{er}, alimentée par une cotisation des titulaires et/ou par un versement provenant des moyens propres des organismes assureurs visés à l'article 199, § 2, alinéas 2 et 3.

A partir du 1^{er} janvier 2004, 100 pc du solde des produits financiers et des charges financières sur la partie distincte appelée fonds des cotisations, du fonds de réserve visé à l'article 199, § 1^{er}, alimentée par une cotisation des titulaires et/ou par un versement prove-

Les fonctionnaires, désignés par le Roi, veillent à l'exécution de ces dispositions;

9° (les recettes visées à l'article 24, § 1^{er}, 1°, 2°, 3°, 4° et 5°, de la loi du 16 avril 1963 relative au reclassement social des handicapés;)

(Le Roi fixe la partie de ces ressources destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé;)

10° sans préjudice des dispositions de l'article 197, les intérêts de tout placement des moyens financiers mis à la disposition des organismes assureurs, visés à l'article 2, dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Seuls les placements à court terme sur des comptes à vue peuvent être autorisés dans les conditions fixées par le Roi. Le Roi fixe également les conditions dans lesquelles les intérêts de ces placements peuvent être diminués d'éventuels intérêts débiteurs.

Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, les modalités de transfert et de répartition de ces intérêts, ainsi que la partie destinée au financement de l'assurance soins de santé et indemnités du régime des travailleurs indépendants.

L'alinéa 2 produit ses effets le 1^{er} janvier 1982;

(10°bis A partir du 1^{er} janvier 1997, 100% des intérêts financiers sur la partie distincte appelée fonds des bonis, du fonds de réserve visé à l'article 199, § 1^{er}, alimentée par la partie du boni visée à l'article 198, § 2;)

(10°ter. A partir du 1^{er} janvier 1997 et jusqu'au 31 décembre 2003 inclus, 100 pc des intérêts financiers sur la partie distincte appelée fonds des cotisations, du fonds de réserve visé à l'article 199, § 1^{er}, alimentée par une cotisation des titulaires et/ou par un versement provenant des moyens propres des organismes assureurs visés à l'article 199, § 2, alinéas 2 et 3.

A partir du 1^{er} janvier 2004, 100 pc du solde des produits financiers et des charges financières sur la partie distincte appelée fonds des cotisations, du fonds de réserve visé à l'article 199, § 1^{er}, alimentée par une cotisation des titulaires et/ou par un versement prove-

De door de Koning aangewezen ambtenaren houden toezicht op de uitvoering van deze bepalingen;

9° (de ontvangsten als bedoeld in artikel 24, § 1, 1°, 2°, 3°, 4° en 5°, van de wet van 16 april 1963 betreffende de sociale reclassering van de mindervaliden;)

(De Koning stelt het gedeelte van die inkomsten vast dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen inzake verzekering voor geneeskundige verzorging.)

10° onverminderd de bepalingen van artikel 197, de renteopbrengst van iedere belegging van financiële middelen die de verzekeringsinstellingen, bedoeld in artikel 2, ter beschikking worden gesteld in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Enkel kortstondige beleggingen op zichtrekeningen kunnen, onder de door de Koning vast te stellen voorwaarden, worden toegestaan. De Koning bepaalt eveneens onder welke voorwaarden de interesten van deze beleggingen verminderd kunnen worden met eventuele debetinteresten.

De Koning bepaalt bij een in Ministerraad overlegd besluit de regelen voor overboeking en verdeling van deze renteopbrengsten en bepaalt welk deel bestemd is voor de financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van de regeling voor de zelfstandigen.

Het tweede lid heeft uitwerking vanaf 1 januari 1982;

(10°bis Vanaf 1 januari 1997 100% van de financiële interesten op het afzonderlijke deel, bonifonds genoemd, van het in artikel 199, § 1, bedoelde reservefonds, dat wordt gestijfd door het in artikel 198, § 2, bedoeld gedeelte van het boni;)

(10°ter. Vanaf 1 januari 1997 tot en met 31 december 2003, 100 pct. van de financiële interesten op het afzonderlijke deel, bijdragefonds genoemd, van het in artikel 199, § 1, bedoelde reservefonds dat wordt gestijfd door een bijdrage van de gerechtigden en/of door een storting uit de eigen middelen van de verzekeringsinstellingen, bedoeld in artikel 199, § 2, tweede en derde lid.

Vanaf 1 januari 2004, 100 pct. van het saldo van de financiële opbrengsten en de financiële kosten van het afzonderlijke deel, bijdragefonds genoemd, van het in artikel 199, § 1, bedoelde reservefonds dat wordt gestijfd door een bijdrage van de gerechtigden en/of door

De door de Koning aangewezen ambtenaren houden toezicht op de uitvoering van deze bepalingen;

9° (de ontvangsten als bedoeld in artikel 24, § 1, 1°, 2°, 3°, 4° en 5°, van de wet van 16 april 1963 betreffende de sociale reclassering van de mindervaliden;)

(De Koning stelt het gedeelte van die inkomsten vast dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen inzake verzekering voor geneeskundige verzorging.)

10° onverminderd de bepalingen van artikel 197, de renteopbrengst van iedere belegging van financiële middelen die de verzekeringsinstellingen, bedoeld in artikel 2, ter beschikking worden gesteld in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Enkel kortstondige beleggingen op zichtrekeningen kunnen, onder de door de Koning vast te stellen voorwaarden, worden toegestaan. De Koning bepaalt eveneens onder welke voorwaarden de interesten van deze beleggingen verminderd kunnen worden met eventuele debetinteresten.

De Koning bepaalt bij een in Ministerraad overlegd besluit de regelen voor overboeking en verdeling van deze renteopbrengsten en bepaalt welk deel bestemd is voor de financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van de regeling voor de zelfstandigen.

Het tweede lid heeft uitwerking vanaf 1 januari 1982;

(10°bis Vanaf 1 januari 1997 100% van de financiële interesten op het afzonderlijke deel, bonifonds genoemd, van het in artikel 199, § 1, bedoelde reservefonds, dat wordt gestijfd door het in artikel 198, § 2, bedoeld gedeelte van het boni;)

(10°ter. Vanaf 1 januari 1997 tot en met 31 december 2003, 100 pct. van de financiële interesten op het afzonderlijke deel, bijdragefonds genoemd, van het in artikel 199, § 1, bedoelde reservefonds dat wordt gestijfd door een bijdrage van de gerechtigden en/of door een storting uit de eigen middelen van de verzekeringsinstellingen, bedoeld in artikel 199, § 2, tweede en derde lid.

Vanaf 1 januari 2004, 100 pct. van het saldo van de financiële opbrengsten en de financiële kosten van het afzonderlijke deel, bijdragefonds genoemd, van het in artikel 199, § 1, bedoelde reservefonds dat wordt gestijfd door een bijdrage van de gerechtigden en/of door

nant des moyens propres des organismes assureurs visés à l'article 199, § 2, alinéas 2 et 3;)

12° (le produit des amendes administratives que l'Institut perçoit en application de cette loi coordonnée);

13° (Le produit d'une cotisation sur les primes ou d'une retenue opérée sur les prestations extra-légales en matière d'assurance-hospitalisation en faveur des bénéficiaires de la présente loi coordonnée. Sont également soumises à la cotisation ou à la retenue, les parts de primes ou de prestations afférentes à des risques accessoires couverts par l'assurance-hospitalisation.

Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les modalités d'application de la présente disposition, en particulier la répartition de la ressource et la partie de celle-ci destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé;)

14° le produit d'une redevance annuelle par conditionnement public ou, à défaut, par conditionnement unitaire de médicaments visés à l'article 34, 5°, b) et c) et inscrits dans les listes des fournitures pharmaceutiques remboursables.

Cette redevance est à charge des (demandeurs) qui en obtiennent ou en ont obtenu l'admission au remboursement de l'assurance soins de santé. Cette redevance doit être versée à l'Institut au plus tard le dernier jour du premier trimestre de l'année civile.

Aucune redevance n'est due pour les conditionnements de produits pharmaceutiques dont le chiffre d'affaires annuel sur le marché belge, calculé au niveau ex usine, n'a pas excédé un montant de 2,5 millions de francs dans l'année qui a précédé celle pour laquelle la redevance est due.

Le montant de cette redevance est fixé à 60 000 francs par conditionnement public ou unitaire visé à l'alinéa 1^{er}.

Le Roi fixe les modalités d'application de la présente disposition, en ce qui concerne, notamment, la déclaration, le contrôle et le recouvrement (ainsi que ce qui concerne la répartition de la ressource et la partie de

nant des moyens propres des organismes assureurs visés à l'article 199, § 2, alinéas 2 et 3;)

12° (le produit des amendes administratives que l'Institut perçoit en application de cette loi coordonnée);

13° (Le produit d'une cotisation sur les primes ou d'une retenue opérée sur les prestations extra-légales en matière d'assurance-hospitalisation en faveur des bénéficiaires de la présente loi coordonnée. Sont également soumises à la cotisation ou à la retenue, les parts de primes ou de prestations afférentes à des risques accessoires couverts par l'assurance-hospitalisation.

Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les modalités d'application de la présente disposition, en particulier la répartition de la ressource et la partie de celle-ci destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé;)

14° le produit d'une redevance annuelle par conditionnement public ou, à défaut, par conditionnement unitaire de médicaments visés à l'article 34, 5°, b) et c) et inscrits dans les listes des fournitures pharmaceutiques remboursables.

Cette redevance est à charge des (demandeurs) qui en obtiennent ou en ont obtenu l'admission au remboursement de l'assurance soins de santé. Cette redevance doit être versée à l'Institut au plus tard le dernier jour du premier trimestre de l'année civile.

Aucune redevance n'est due pour les conditionnements de produits pharmaceutiques dont le chiffre d'affaires annuel sur le marché belge, calculé au niveau ex usine, n'a pas excédé un montant de 2,5 millions de francs dans l'année qui a précédé celle pour laquelle la redevance est due.

Le montant de cette redevance est fixé à 60 000 francs par conditionnement public ou unitaire visé à l'alinéa 1^{er}.

Le Roi fixe les modalités d'application de la présente disposition, en ce qui concerne, notamment, la déclaration, le contrôle et le recouvrement (ainsi que ce qui concerne la répartition de la ressource et la partie de

een storting uit de eigen middelen van de verzekering-sinstellingen, bedoeld in artikel 199, § 2, tweede en derde lid;)

11° (opgeheven)

12° (de opbrengst van de administratieve geldboeten die het Instituut int in toepassing van deze gecoördineerde wet);

13° (de opbrengst van een bijdrage op de premies of van een inhouding, verricht op de extra-legale verstrekkingen inzake hospitalisatieverzekering ten behoeve van de rechthebbenden van deze gecoördineerde wet. De delen van premies of prestaties die betrekking hebben op bijkomende risico's en die gedekt zijn door de hospitalisatieverzekering, zijn eveneens aan de bijdrage of inhouding onderworpen.

De Koning bepaalt, bij een in de Ministerraad overlegd besluit, de toepassingsmodaliteiten van deze bepaling inzonderheid de verdeling van de opbrengst en het gedeelte ervan dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen van verzekering voor geneeskundige verzorging;)

14° de opbrengst van een jaarlijkse vergoeding per publiekverpakking of, bij ontstentenis daarvan, per stukverpakking van geneesmiddelen, bedoeld in artikel 34, 5°, b) en c), van deze wet en ingeschreven op de lijsten van de vergoedbare farmaceutische verstrekkingen.

Die vergoeding is ten laste van de (aanvragers) die de aanneming voor vergoeding van de verzekering voor geneeskundige verzorging verkrijgen of hebben verkregen. Deze vergoeding wordt uiterlijk op de laatste dag van het eerste kwartaal van het kalenderjaar aan het Instituut gestort.

Er is geen vergoeding verschuldigd voor de verpakkingen van de farmaceutische produkten waarvan de jaarlijkse omzet op de Belgische markt, berekend op de prijs af fabriek, in het jaar voor dat waarvoor de vergoeding verschuldigd is, niet hoger lag dan 2,5 miljoen frank.

Het bedrag van deze vergoeding wordt vastgesteld op 60 000 frank per publiek- of stukverpakking, bedoeld in het eerste lid.

De Koning bepaalt de toepassingsmodaliteiten van deze bepaling, meer bepaald met betrekking tot de aangifte, de controle en de inning (alsook met betrekking tot de verdeling van de opbrengst en het gedeelte er-

een storting uit de eigen middelen van de verzekering-sinstellingen, bedoeld in artikel 199, § 2, tweede en derde lid;)

11° (opgeheven)

12° (de opbrengst van de administratieve geldboeten die het Instituut int in toepassing van deze gecoördineerde wet);

13° (de opbrengst van een bijdrage op de premies of van een inhouding, verricht op de extra-legale verstrekkingen inzake hospitalisatieverzekering ten behoeve van de rechthebbenden van deze gecoördineerde wet. De delen van premies of prestaties die betrekking hebben op bijkomende risico's en die gedekt zijn door de hospitalisatieverzekering, zijn eveneens aan de bijdrage of inhouding onderworpen.

De Koning bepaalt, bij een in de Ministerraad overlegd besluit, de toepassingsmodaliteiten van deze bepaling inzonderheid de verdeling van de opbrengst en het gedeelte ervan dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen van verzekering voor geneeskundige verzorging;)

14° de opbrengst van een jaarlijkse vergoeding per publiekverpakking of, bij ontstentenis daarvan, per stukverpakking van geneesmiddelen, bedoeld in artikel 34, 5°, b) en c), van deze wet en ingeschreven op de lijsten van de vergoedbare farmaceutische verstrekkingen.

Die vergoeding is ten laste van de (aanvragers) die de aanneming voor vergoeding van de verzekering voor geneeskundige verzorging verkrijgen of hebben verkregen. Deze vergoeding wordt uiterlijk op de laatste dag van het eerste kwartaal van het kalenderjaar aan het Instituut gestort.

Er is geen vergoeding verschuldigd voor de verpakkingen van de farmaceutische produkten waarvan de jaarlijkse omzet op de Belgische markt, berekend op de prijs af fabriek, in het jaar voor dat waarvoor de vergoeding verschuldigd is, niet hoger lag dan 2,5 miljoen frank.

Het bedrag van deze vergoeding wordt vastgesteld op 60 000 frank per publiek- of stukverpakking, bedoeld in het eerste lid.

De Koning bepaalt de toepassingsmodaliteiten van deze bepaling, meer bepaald met betrekking tot de aangifte, de controle en de inning (alsook met betrekking tot de verdeling van de opbrengst en het gedeelte er-

celle-ci destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé).

Le débiteur, qui ne verse pas dans le délai fixé par le Roi la redevance due, est redevable à l'Institut d'une majoration et d'un intérêt de retard dont le montant et les conditions d'application sont fixés par le Roi.

La majoration ne peut toutefois être supérieure à 10 p.c. de la redevance due et l'intérêt de retard calculé sur lesdites redevances ne peut excéder le taux d'intérêt légal.

Le Roi détermine également les conditions dans lesquelles l'Institut peut accorder au débiteur l'exonération ou la réduction de la majoration de redevance ou de l'intérêt de retard;

(15° le produit d'une cotisation sur le chiffre d'affaires réalisé sur le marché belge des médicaments inscrits dans (la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables).

Cette cotisation est à charge des (demandeurs) qui ont réalisé ce chiffre d'affaires durant l'année précédant celle pour laquelle la cotisation est due.

(Pour 1995, 1996, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, et 2005 les montants de ces cotisations sont fixés respectivement à 2 p.c., 3 p.c., 4 p.c., 4 p.c., 4 p.c., 3 p.c., 2 p.c., 2 p.c. et 2 p.c. du chiffre d'affaires qui a été réalisé respectivement en 1994, 1995, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003 et 2004.)

(Chaque année, le chiffre d'affaires annuel total de l'année précédente,) calculé au niveau ex-usine ou ex-importateur, fait l'objet d'une déclaration qui doit être ventilée par conditionnement public ou, à défaut, par conditionnement unitaire de médicaments visés à l'alinéa 1^{er}.

Les déclarations susvisées doivent être datées, signées, certifiées sincères et exactes et doivent être introduites, par pli recommandé à la poste, au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, avenue de Tervuren 211, 1150 Bruxelles. (Pour les années 1995, 1996, 1998, 1999, 2000,

celle-ci destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé).

Le débiteur, qui ne verse pas dans le délai fixé par le Roi la redevance due, est redevable à l'Institut d'une majoration et d'un intérêt de retard dont le montant et les conditions d'application sont fixés par le Roi.

La majoration ne peut toutefois être supérieure à 10 p.c. de la redevance due et l'intérêt de retard calculé sur lesdites redevances ne peut excéder le taux d'intérêt légal.

Le Roi détermine également les conditions dans lesquelles l'Institut peut accorder au débiteur l'exonération ou la réduction de la majoration de redevance ou de l'intérêt de retard;

(15° le produit d'une cotisation sur le chiffre d'affaires réalisé sur le marché belge des médicaments inscrits dans (la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables).

Cette cotisation est à charge des (demandeurs) qui ont réalisé ce chiffre d'affaires durant l'année précédant celle pour laquelle la cotisation est due.

(Pour 1995, 1996, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, et 2005 les montants de ces cotisations sont fixés respectivement à 2 p.c., 3 p.c., 4 p.c., 4 p.c., 4 p.c., 3 p.c., 2 p.c., 2 p.c. et 2 p.c. du chiffre d'affaires qui a été réalisé respectivement en 1994, 1995, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003 et 2004.)

(Chaque année, le chiffre d'affaires annuel total de l'année précédente,) calculé au niveau ex-usine ou ex-importateur, fait l'objet d'une déclaration qui doit être ventilée par conditionnement public ou, à défaut, par conditionnement unitaire de médicaments visés à l'alinéa 1^{er}.

Les déclarations susvisées doivent être datées, signées, certifiées sincères et exactes et doivent être introduites, par pli recommandé à la poste, au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, avenue de Tervuren 211, 1150 Bruxelles. (Pour les années 1995, 1996, 1998, 1999, 2000,

van dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen van verzekering voor geneeskundige verzorging).

De schuldenaar die de verschuldigde vergoeding niet binnen de door de Koning vastgestelde termijn stort, is aan het Instituut een opslag en een verwijlinterest verschuldigd, waarvan het bedrag en de toepassingsvoorwaarden worden vastgesteld door de Koning.

De opslag mag evenwel niet meer bedragen dan 10 pct. van de verschuldigde vergoeding en de op deze vergoeding berekende verwijlinterest mag niet hoger zijn dan de wettelijke rentevoet.

De Koning bepaalt tevens de voorwaarden waaronder het Instituut de schuldenaar vrijstelling of vermindering mag verlenen van de opslag van de vergoeding of van de verwijlinterest;

(15° de opbrengst van een heffing op het omzetcijfer dat is verwezenlijkt op de Belgische markt van de geneesmiddelen die zijn ingeschreven op de (lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten). Nota: oorspronkelijk vermeldde het wijzigend artikel bij vergissing punt 15° *quater* in plaatse van punt 15°; de verbetering werd aangebracht bij W 2002-12-24/31, art. 229, dat theoretisch op 10-01-2003 in werking treedt.>

Die heffing is ten laste van (de aanvragers) welke die omzet hebben verwezenlijkt gedurende het jaar voorafgaand aan dat waarvoor de heffing is verschuldigd.

(Voor 1995, 1996, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004 en 2005 worden de bedragen van die heffingen respectievelijk vastgesteld op 2 pct., 3 pct., 4 pct., 4 pct., 4 pct., 4 pct., 3 pct., 2 pct., 2 pct. en 2 pct. van de omzet die respectievelijk in 1994, 1995, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003 en 2004 is verwezenlijkt.)

(Van de aangegeven totale jaarlijkse omzet van het voorafgaand jaar, berekend op basis van de prijs buiten-bedrijf of buiten-invoerder, moet elk jaar een aangifte worden gedaan) die is opgesplitst per publiek-verpakking of, bij ontstentenis daarvan, per stukverpakking van de in het eerste lid beoogde geneesmiddelen.

De voornoemde verklaringen dienen gedagtekend, ondertekend en waar en echt verklaard te worden en bij een ter post aangetekende brief te worden ingediend bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel. (Voor de jaren 1995,

van dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen van verzekering voor geneeskundige verzorging).

De schuldenaar die de verschuldigde vergoeding niet binnen de door de Koning vastgestelde termijn stort, is aan het Instituut een opslag en een verwijlinterest verschuldigd, waarvan het bedrag en de toepassingsvoorwaarden worden vastgesteld door de Koning.

De opslag mag evenwel niet meer bedragen dan 10 pct. van de verschuldigde vergoeding en de op deze vergoeding berekende verwijlinterest mag niet hoger zijn dan de wettelijke rentevoet.

De Koning bepaalt tevens de voorwaarden waaronder het Instituut de schuldenaar vrijstelling of vermindering mag verlenen van de opslag van de vergoeding of van de verwijlinterest;

(15° de opbrengst van een heffing op het omzetcijfer dat is verwezenlijkt op de Belgische markt van de geneesmiddelen die zijn ingeschreven op de (lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten). Nota: oorspronkelijk vermeldde het wijzigend artikel bij vergissing punt 15° *quater* in plaatse van punt 15°; de verbetering werd aangebracht bij W 2002-12-24/31, art. 229, dat theoretisch op 10-01-2003 in werking treedt.>

Die heffing is ten laste van (de aanvragers) welke die omzet hebben verwezenlijkt gedurende het jaar voorafgaand aan dat waarvoor de heffing is verschuldigd.

(Voor 1995, 1996, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004 en 2005 worden de bedragen van die heffingen respectievelijk vastgesteld op 2 pct., 3 pct., 4 pct., 4 pct., 4 pct., 4 pct., 3 pct., 2 pct., 2 pct. en 2 pct. van de omzet die respectievelijk in 1994, 1995, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003 en 2004 is verwezenlijkt.)

(Van de aangegeven totale jaarlijkse omzet van het voorafgaand jaar, berekend op basis van de prijs buiten-bedrijf of buiten-invoerder, moet elk jaar een aangifte worden gedaan) die is opgesplitst per publiek-verpakking of, bij ontstentenis daarvan, per stukverpakking van de in het eerste lid beoogde geneesmiddelen.

De voornoemde verklaringen dienen gedagtekend, ondertekend en waar en echt verklaard te worden en bij een ter post aangetekende brief te worden ingediend bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel. (Voor de jaren 1995,

2001, 2002, 2003, 2004 et 2005, elles doivent être introduites respectivement avant le 1^{er} février 1996, 1^{er} novembre 1996, 1^{er} mars 1999, 1^{er} avril 1999, 1^{er} mai 2000, 1^{er} mai 2001, 1^{er} mai 2002, 1^{er} mai 2003, 1^{er} mai 2004 et 1^{er} mai 2005.) (Pour l'année 2006 elles doivent être introduites avant le 1^{er} mai 2006.)

(Le Service des soins de santé peut procéder à la fixation d'office du chiffre d'affaires total sur base des données provenant de la collecte des données visée à l'article 165, dans l'hypothèse où le demandeur a omis de faire une déclaration conformément aux dispositions de l'alinéa 5. Le demandeur concerné est mis au courant de la fixation d'office du chiffre d'affaires par lettre recommandée à la poste.)

(Pour les années 1995, 1996, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004 et 2005, la cotisation doit être versée respectivement avant le 1^{er} mars 1996, le 1^{er} décembre 1996, le 1^{er} avril 1999, le 1^{er} mai 1999, le 1^{er} juin 2000, le 1^{er} juin 2001, le 1^{er} juin 2002, le 1^{er} juin 2003, le 1^{er} juin 2004 et le 1^{er} juin 2005 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant, suivant l'année concernée, la mention «cotisation chiffre d'affaires 1994 », «cotisation chiffre d'affaires 1995 », «cotisation chiffre d'affaires 1997 », «cotisation chiffre d'affaires 1998 », «cotisation chiffre d'affaires 1999 », «cotisation chiffre d'affaires 2000 », «cotisation chiffre d'affaires 2001 », «cotisation chiffre d'affaires 2002 », «cotisation chiffre d'affaires 2003 » ou «cotisation chiffre d'affaires 2004 ».)

Le Service susvisé assure la perception de la cotisation susvisée ainsi que le contrôle.

Le débiteur qui ne verse pas la cotisation susvisée dans (le délai fixé à l'alinéa 7) est redevable d'une majoration égale à 10% de cette cotisation, ainsi que d'un intérêt de retard sur ladite cotisation, calculé au taux d'intérêt légal.

Le Conseil général peut accorder au débiteur visé à l'alinéa 2 l'exonération ou la réduction de la majoration de la redevance ou de l'intérêt de retard à condition que:

- tous les paiements effectués antérieurement par le débiteur concerné l'aient été dans le délai fixé;
- les chiffres d'affaires visés à l'alinéa 3 aient été communiqués dans le délai fixé et de manière à permettre le contrôle des montants dus;
- le débiteur puisse dûment justifier qu'il lui a été

2001, 2002, 2003, 2004 et 2005, elles doivent être introduites respectivement avant le 1^{er} février 1996, 1^{er} novembre 1996, 1^{er} mars 1999, 1^{er} avril 1999, 1^{er} mai 2000, 1^{er} mai 2001, 1^{er} mai 2002, 1^{er} mai 2003, 1^{er} mai 2004 et 1^{er} mai 2005.) (Pour l'année 2006 elles doivent être introduites avant le 1^{er} mai 2006.)

(Le Service des soins de santé peut procéder à la fixation d'office du chiffre d'affaires total sur base des données provenant de la collecte des données visée à l'article 165, dans l'hypothèse où le demandeur a omis de faire une déclaration conformément aux dispositions de l'alinéa 5. Le demandeur concerné est mis au courant de la fixation d'office du chiffre d'affaires par lettre recommandée à la poste.)

(Pour les années 1995, 1996, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004 et 2005, la cotisation doit être versée respectivement avant le 1^{er} mars 1996, le 1^{er} décembre 1996, le 1^{er} avril 1999, le 1^{er} mai 1999, le 1^{er} juin 2000, le 1^{er} juin 2001, le 1^{er} juin 2002, le 1^{er} juin 2003, le 1^{er} juin 2004 et le 1^{er} juin 2005 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant, suivant l'année concernée, la mention «cotisation chiffre d'affaires 1994 », «cotisation chiffre d'affaires 1995 », «cotisation chiffre d'affaires 1997 », «cotisation chiffre d'affaires 1998 », «cotisation chiffre d'affaires 1999 », «cotisation chiffre d'affaires 2000 », «cotisation chiffre d'affaires 2001 », «cotisation chiffre d'affaires 2002 », «cotisation chiffre d'affaires 2003 » ou «cotisation chiffre d'affaires 2004 ».)

Le Service susvisé assure la perception de la cotisation susvisée ainsi que le contrôle.

Le débiteur qui ne verse pas la cotisation susvisée dans (le délai fixé à l'alinéa 7) est redevable d'une majoration égale à 10% de cette cotisation, ainsi que d'un intérêt de retard sur ladite cotisation, calculé au taux d'intérêt légal.

Le Conseil général peut accorder au débiteur visé à l'alinéa 2 l'exonération ou la réduction de la majoration de la redevance ou de l'intérêt de retard à condition que:

- tous les paiements effectués antérieurement par le débiteur concerné l'aient été dans le délai fixé;
- les chiffres d'affaires visés à l'alinéa 3 aient été communiqués dans le délai fixé et de manière à permettre le contrôle des montants dus;
- le débiteur puisse dûment justifier qu'il lui a été

1996, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004 en 2005, dienen ze respectievelijk te worden ingediend voor 1 februari 1996, 1 november 1996, 1 maart 1999, 1 april 1999, 1 mei 2000, 1 mei 2001, 1 mei 2002, 1 mei 2003, 1 mei 2004 en 1 mei 2005.) (Voor het jaar 2006 dienen ze te worden ingediend voor 1 mei 2006.)

(De Dienst voor geneeskundige verzorging kan de totale omzet ambtshalve vaststellen op basis van de gegevens van de gegevensinzameling bedoeld in artikel 165, in geval een aanvrager nagelaten heeft een aangifte te doen overeenkomstig de bepalingen van het vijfde lid. De betrokken aanvrager wordt bij ter post aangekende brief in kennis gesteld van de ambtshalve vaststelling van de omzet.)

(Voor de jaren 1995, 1996, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004 en 2005, dient de heffing respectievelijk gestort te worden voor 1 maart 1996, 1 december 1996, 1 april 1999, 1 mei 1999, 1 juni 2000, 1 juni 2001, 1 juni 2002, 1 juni 2003, 1 juni 2004 en 1 juni 2005 op rekening nr. 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding, volgens het betrokken jaar: «heffing omzet 1994 », «heffing omzet 1995 », «heffing omzet 1997 », «heffing omzet 1998 », «heffing omzet 1999 », «heffing omzet 2000 », «heffing omzet 2001 », «heffing omzet 2002 », «heffing omzet 2003 » of «heffing omzet 2004».)

De voornoemde Dienst zorgt voor het innen van de bovengenoemde heffing alsook voor het toezicht.

De schuldenaar die de bovengenoemde heffing niet binnen (de in het zevende lid bepaalde termijn) stort, is een opslag ten belope van 10% van die heffing verschuldigd, alsmede een op die heffing verrekende verwijlinterest die gelijk is aan de wettelijke rentevoet.

De Algemene Raad kan aan de in het tweede lid bedoelde schuldenaar vrijstelling of vermindering van de opslag van de vergoeding of van de verwijlinterest toestaan op voorwaarde dat:

- alle vroegere betalingen door de betrokken schuldenaar zijn verricht binnen de vastgestelde termijn;
- de in derde lid bedoelde omzet binnen de vastgestelde termijn is meegedeeld op een wijze die het mogelijk maakt dat de verschuldigde bedragen worden gecontroleerd;

1996, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004 en 2005, dienen ze respectievelijk te worden ingediend voor 1 februari 1996, 1 november 1996, 1 maart 1999, 1 april 1999, 1 mei 2000, 1 mei 2001, 1 mei 2002, 1 mei 2003, 1 mei 2004 en 1 mei 2005.) (Voor het jaar 2006 dienen ze te worden ingediend voor 1 mei 2006.)

(De Dienst voor geneeskundige verzorging kan de totale omzet ambtshalve vaststellen op basis van de gegevens van de gegevensinzameling bedoeld in artikel 165, in geval een aanvrager nagelaten heeft een aangifte te doen overeenkomstig de bepalingen van het vijfde lid. De betrokken aanvrager wordt bij ter post aangekende brief in kennis gesteld van de ambtshalve vaststelling van de omzet.)

(Voor de jaren 1995, 1996, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004 en 2005, dient de heffing respectievelijk gestort te worden voor 1 maart 1996, 1 december 1996, 1 april 1999, 1 mei 1999, 1 juni 2000, 1 juni 2001, 1 juni 2002, 1 juni 2003, 1 juni 2004 en 1 juni 2005 op rekening nr. 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding, volgens het betrokken jaar: «heffing omzet 1994 », «heffing omzet 1995 », «heffing omzet 1997 », «heffing omzet 1998 », «heffing omzet 1999 », «heffing omzet 2000 », «heffing omzet 2001 », «heffing omzet 2002 », «heffing omzet 2003 » of «heffing omzet 2004».)

De voornoemde Dienst zorgt voor het innen van de bovengenoemde heffing alsook voor het toezicht.

De schuldenaar die de bovengenoemde heffing niet binnen (de in het zevende lid bepaalde termijn) stort, is een opslag ten belope van 10% van die heffing verschuldigd, alsmede een op die heffing verrekende verwijlinterest die gelijk is aan de wettelijke rentevoet.

De Algemene Raad kan aan de in het tweede lid bedoelde schuldenaar vrijstelling of vermindering van de opslag van de vergoeding of van de verwijlinterest toestaan op voorwaarde dat:

- alle vroegere betalingen door de betrokken schuldenaar zijn verricht binnen de vastgestelde termijn;
- de in derde lid bedoelde omzet binnen de vastgestelde termijn is meegedeeld op een wijze die het mogelijk maakt dat de verschuldigde bedragen worden gecontroleerd;

impossible de verser la somme due dans le délai fixé.

L'exonération accordée par le Conseil général ne peut être totale que si le débiteur:

- soit justifie de l'existence d'un cas de force majeure, c'est-à-dire d'un événement qui lui est totalement étranger et indépendant de sa volonté, raisonnablement imprévisible et humainement insurmontable, qui l'a placé dans l'impossibilité absolue d'exécuter son obligation dans les délais prévus; il faut en outre que le débiteur ne puisse se reprocher aucune faute dans les événements qui ont précédé, préparé ou accompagné la survenance de cette cause étrangère;

- soit prouve qu'au moment de l'exigibilité du versement, il possédait une créance certaine et exigible qui ne lui permettait pas d'exécuter son obligation dans le délai prévu et que le Conseil général en ait été informé;

- soit peut invoquer des raisons impérieuses dûment prouvées.

Dans les autres cas de circonstances exceptionnelles dont le débiteur peut apporter la preuve, le Conseil général peut accorder une réduction de moitié de la majoration de la redevance et/ou de l'intérêt de retard.

L'intérêt de retard selon le taux d'intérêt légal s'applique sur le montant non payé dans le délai prévu et est calculé au prorata du nombre de jours écoulés entre la date où le paiement aurait dû être effectué et le jour où il l'a été effectivement.

(Toute demande introduite selon les modalités visées à l'article 35bis, § 6, alinéa 1^{er}, par un débiteur qui n'est pas en ordre de paiement, doit être considérée comme irrecevable dès l'échéance du délai de paiement visé à l'alinéa 7 et jusqu'à la date de paiement de toutes les sommes dues sur base du présent article. Les demandes introduites par le débiteur avant cette date et n'ayant pas encore fait l'objet d'une proposition définitive de la Commission de remboursement des médicaments peuvent également être clôturées. Il n'est cependant pas fait application de la présente sanction dans les deux cas suivants: soit, lorsqu'une exonération a été demandée au Conseil général sur base de l'alinéa 10, jusqu'au moment où il est statué sur la demande; soit lorsqu'une telle exonération a été octroyée

impossible de verser la somme due dans le délai fixé.

L'exonération accordée par le Conseil général ne peut être totale que si le débiteur:

- soit justifie de l'existence d'un cas de force majeure, c'est-à-dire d'un événement qui lui est totalement étranger et indépendant de sa volonté, raisonnablement imprévisible et humainement insurmontable, qui l'a placé dans l'impossibilité absolue d'exécuter son obligation dans les délais prévus; il faut en outre que le débiteur ne puisse se reprocher aucune faute dans les événements qui ont précédé, préparé ou accompagné la survenance de cette cause étrangère;

- soit prouve qu'au moment de l'exigibilité du versement, il possédait une créance certaine et exigible qui ne lui permettait pas d'exécuter son obligation dans le délai prévu et que le Conseil général en ait été informé;

- soit peut invoquer des raisons impérieuses dûment prouvées.

Dans les autres cas de circonstances exceptionnelles dont le débiteur peut apporter la preuve, le Conseil général peut accorder une réduction de moitié de la majoration de la redevance et/ou de l'intérêt de retard.

L'intérêt de retard selon le taux d'intérêt légal s'applique sur le montant non payé dans le délai prévu et est calculé au prorata du nombre de jours écoulés entre la date où le paiement aurait dû être effectué et le jour où il l'a été effectivement.

(Toute demande introduite selon les modalités visées à l'article 35bis, § 6, alinéa 1^{er}, par un débiteur qui n'est pas en ordre de paiement, doit être considérée comme irrecevable dès l'échéance du délai de paiement visé à l'alinéa 7 et jusqu'à la date de paiement de toutes les sommes dues sur base du présent article. Les demandes introduites par le débiteur avant cette date et n'ayant pas encore fait l'objet d'une proposition définitive de la Commission de remboursement des médicaments peuvent également être clôturées. Il n'est cependant pas fait application de la présente sanction dans les deux cas suivants: soit, lorsqu'une exonération a été demandée au Conseil général sur base de l'alinéa 10, jusqu'au moment où il est statué sur la demande; soit lorsqu'une telle exonération a été octroyée

- de schuldenaar deugdelijk kan verantwoorden dat het hem onmogelijk is geweest de verschuldigde som binnen de vastgestelde termijn te storten.

De door de Algemene Raad toegekende vrijstelling kan slechts volledig zijn indien de schuldenaar:

- ofwel het bewijs van een geval van overmacht levert, dit wil zeggen van een gebeurtenis die hem volledig vreemd en onafhankelijk van zijn wil is, redelijkerwijze niet te voorzien en menselijk onoverkomelijk is en die het hem volstrekt onmogelijk heeft gemaakt zijn verplichting binnen de vastgestelde termijn na te komen; bovendien mag de schuldenaar zich geen enkele fout te verwijten hebben in de gebeurtenissen, die aan het overkomen van die vreemde oorzaak zijn voorafgegaan, het hebben voorbereid of het hebben vergezeld;

- ofwel bewijst dat hij op het ogenblik dat de storting eisbaar was, een vaste en eisbare schuldvordering bezat die hem niet toeliet zijn verplichting binnen de vastgestelde termijn na te komen en hij de Algemene Raad daarover heeft geïnformeerd;

- ofwel behoorlijk aangetoonde dwingende redenen kan aanvoeren.

In alle andere uitzonderlijke omstandigheden waarvoor de schuldenaar het bewijs kan leveren, kan de Algemene Raad een vermindering met de helft van de verschuldigde opslag en/of van de verwijlinterest toestaan.

De verwijlinterest tegen de wettelijke rentevoet wordt toegepast op het bedrag dat niet binnen de vastgestelde termijn is betaald en wordt berekend naar rata van het aantal dagen dat is verstreken tussen de datum waarop de betaling had moeten verricht worden en de dag waarop ze effectief is uitgevoerd.

(Iedere aanvraag ingeleid volgens de regels bepaald in het artikel 35bis, § 6, eerste lid, door een schuldenaar die niet in orde is met de betalingen, moet worden beschouwd als onontvankelijk vanaf de vervaldag van de betaling bedoeld in het zevende lid en tot op het ogenblik van de betaling van al de verschuldigde sommen op basis van dit artikel. De aanvragen ingeleid door de schuldenaar voor deze datum en die nog niet het voorwerp hebben uitgemaakt van een definitief voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen kunnen eveneens worden afgesloten. Deze sanctie wordt nochtans niet toegepast in de twee volgende gevallen: ofwel wanneer een vrijstelling aan de Algemene Raad wordt gevraagd op basis van het tiende lid, en dit tot op

- de schuldenaar deugdelijk kan verantwoorden dat het hem onmogelijk is geweest de verschuldigde som binnen de vastgestelde termijn te storten.

De door de Algemene Raad toegekende vrijstelling kan slechts volledig zijn indien de schuldenaar:

- ofwel het bewijs van een geval van overmacht levert, dit wil zeggen van een gebeurtenis die hem volledig vreemd en onafhankelijk van zijn wil is, redelijkerwijze niet te voorzien en menselijk onoverkomelijk is en die het hem volstrekt onmogelijk heeft gemaakt zijn verplichting binnen de vastgestelde termijn na te komen; bovendien mag de schuldenaar zich geen enkele fout te verwijten hebben in de gebeurtenissen, die aan het overkomen van die vreemde oorzaak zijn voorafgegaan, het hebben voorbereid of het hebben vergezeld;

- ofwel bewijst dat hij op het ogenblik dat de storting eisbaar was, een vaste en eisbare schuldvordering bezat die hem niet toeliet zijn verplichting binnen de vastgestelde termijn na te komen en hij de Algemene Raad daarover heeft geïnformeerd;

- ofwel behoorlijk aangetoonde dwingende redenen kan aanvoeren.

In alle andere uitzonderlijke omstandigheden waarvoor de schuldenaar het bewijs kan leveren, kan de Algemene Raad een vermindering met de helft van de verschuldigde opslag en/of van de verwijlinterest toestaan.

De verwijlinterest tegen de wettelijke rentevoet wordt toegepast op het bedrag dat niet binnen de vastgestelde termijn is betaald en wordt berekend naar rata van het aantal dagen dat is verstreken tussen de datum waarop de betaling had moeten verricht worden en de dag waarop ze effectief is uitgevoerd.

(Iedere aanvraag ingeleid volgens de regels bepaald in het artikel 35bis, § 6, eerste lid, door een schuldenaar die niet in orde is met de betalingen, moet worden beschouwd als onontvankelijk vanaf de vervaldag van de betaling bedoeld in het zevende lid en tot op het ogenblik van de betaling van al de verschuldigde sommen op basis van dit artikel. De aanvragen ingeleid door de schuldenaar voor deze datum en die nog niet het voorwerp hebben uitgemaakt van een definitief voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen kunnen eveneens worden afgesloten. Deze sanctie wordt nochtans niet toegepast in de twee volgende gevallen: ofwel wanneer een vrijstelling aan de Algemene Raad wordt gevraagd op basis van het tiende lid, en dit tot op

par le Conseil général.)

(Les recettes qui résultent de la cotisation susvisée seront imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé respectivement pour l'année comptable 1995 pour la cotisation chiffre d'affaires 1994, 1996 pour la cotisation chiffre d'affaires 1995, 1998 pour la cotisation chiffre d'affaires 1997, 2000 pour la cotisation chiffre d'affaires 1999, 2001 pour la cotisation chiffre d'affaires 2000, 2002 pour la cotisation chiffre d'affaires 2001, 2003 pour la cotisation chiffre d'affaires 2002, 2004 pour la cotisation chiffre d'affaires 2003 et 2005 pour la cotisation chiffre d'affaires 2004.)

(15°*bis*. le produit d'une cotisation complémentaire sur le chiffre d'affaires réalisé sur le marché belge des médicaments visés à l'article 34, 5°, b) et c), inscrits dans les listes de fournitures pharmaceutiques remboursables et délivrés par une officine hospitalière ou un dépôt de médicaments à des bénéficiaires hospitalisés ou à des bénéficiaires non-hospitalisés.

Cette cotisation est à charge des entreprises pharmaceutiques qui ont réalisé ce chiffre d'affaires durant l'année précédant celle pour laquelle la cotisation est due.

(Pour l'année 2000, le montant de cette cotisation est fixé à 2% du chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 1999).

Le Roi fixe les modalités d'application de la présente disposition, en ce qui concerne notamment la déclaration, le contrôle et le recouvrement ainsi qu'en ce qui concerne la répartition de la ressource et la partie de celle-ci destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé.

Le débiteur, qui ne verse pas dans le délai fixé par le Roi la cotisation due, est redevable à l'Institut d'une majoration et d'un intérêt de retard dont le montant et les conditions d'application sont fixés par le Roi. La majoration ne peut toutefois être supérieure à 10% de la cotisation due et l'intérêt de retard calculé ne peut excéder le taux d'intérêt légal.

Le Roi détermine également les conditions dans lesquelles l'Institut peut accorder au débiteur visé à l'alinéa précédent, l'exonération ou la réduction de la majoration de cotisation ou de l'intérêt de retard.)

(15°*ter* pour (l'année 2000), une cotisation complé-

par le Conseil général.)

(Les recettes qui résultent de la cotisation susvisée seront imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé respectivement pour l'année comptable 1995 pour la cotisation chiffre d'affaires 1994, 1996 pour la cotisation chiffre d'affaires 1995, 1998 pour la cotisation chiffre d'affaires 1997, 2000 pour la cotisation chiffre d'affaires 1999, 2001 pour la cotisation chiffre d'affaires 2000, 2002 pour la cotisation chiffre d'affaires 2001, 2003 pour la cotisation chiffre d'affaires 2002, 2004 pour la cotisation chiffre d'affaires 2003 et 2005 pour la cotisation chiffre d'affaires 2004.)

(15°*bis*. le produit d'une cotisation complémentaire sur le chiffre d'affaires réalisé sur le marché belge des médicaments visés à l'article 34, 5°, b) et c), inscrits dans les listes de fournitures pharmaceutiques remboursables et délivrés par une officine hospitalière ou un dépôt de médicaments à des bénéficiaires hospitalisés ou à des bénéficiaires non-hospitalisés.

Cette cotisation est à charge des entreprises pharmaceutiques qui ont réalisé ce chiffre d'affaires durant l'année précédant celle pour laquelle la cotisation est due.

(Pour l'année 2000, le montant de cette cotisation est fixé à 2% du chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 1999).

Le Roi fixe les modalités d'application de la présente disposition, en ce qui concerne notamment la déclaration, le contrôle et le recouvrement ainsi qu'en ce qui concerne la répartition de la ressource et la partie de celle-ci destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé.

Le débiteur, qui ne verse pas dans le délai fixé par le Roi la cotisation due, est redevable à l'Institut d'une majoration et d'un intérêt de retard dont le montant et les conditions d'application sont fixés par le Roi. La majoration ne peut toutefois être supérieure à 10% de la cotisation due et l'intérêt de retard calculé ne peut excéder le taux d'intérêt légal.

Le Roi détermine également les conditions dans lesquelles l'Institut peut accorder au débiteur visé à l'alinéa précédent, l'exonération ou la réduction de la majoration de cotisation ou de l'intérêt de retard.)

(15°*ter* pour (l'année 2000), une cotisation complé-

het ogenblik dat er uitspraak wordt gedaan over de aanvraag tot vrijstelling; ofwel wanneer een dergelijke vrijstelling door de Algemene Raad wordt verleend.)

(De ontvangsten die voortvloeien uit de voornoemde heffing zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 1995 voor de heffing omzet 1994, 1996 voor de heffing omzet 1995, 1998 voor de heffing omzet 1997, 2000 voor de heffing omzet 1999, 2001 voor de heffing omzet 2000, 2002 voor de heffing omzet 2001, 2003 voor de heffing omzet 2002, 2004 voor de heffing omzet 2003 en 2005 voor de heffing omzet 2004.)

(15° *bis*. de opbrengst van een bijkomende heffing op de omzet die is verwezenlijkt op de Belgische markt van de geneesmiddelen, bedoeld in artikel 34, 5°, b) en c), ingeschreven op de lijsten van de vergoedbare farmaceutische verstrekkingen en afgeleverd door een ziekenhuisapotheek of een geneesmiddelen depot aan ter verpleging opgenomen rechthebbenden of aan niet ter verpleging opgenomen rechthebbenden.

Die heffing is ten laste van de farmaceutische firma's welke die omzet hebben verwezenlijkt gedurende het jaar dat voorafgaat aan dat waarvoor de heffing is verschuldigd.

(Voor het jaar 2000 wordt het bedrag van de heffing vastgesteld op 2% van de omzet verwezenlijkt in het jaar 1999.)

De Koning bepaalt de toepassingsmodaliteiten van deze bepaling, meer bepaald met betrekking tot de aangifte, de controle en de inning, alsook met betrekking tot de verdeling van de opbrengst en het gedeelte ervan dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen van verzekering voor geneeskundige verzorging.

De schuldenaar die de verschuldigde heffing niet binnen de door de Koning vastgestelde termijn stort, in aan het Instituut een opslag en een verwijlinterest verschuldigd waarvan het bedrag en de toepassingsvoorwaarden worden vastgesteld door de Koning. De opslag mag evenwel niet meer bedragen dan 10% van de verschuldigde heffing en de op deze heffing berekende verwijlinterest mag niet hoger zijn dan de wettelijke rentevoet.

De Koning bepaalt tevens de voorwaarden waaronder het Instituut de schuldenaar bedoeld in het vorige lid, vrijstelling of vermindering mag verlenen van de opslag van de heffing en van de verwijlinterest.)

het ogenblik dat er uitspraak wordt gedaan over de aanvraag tot vrijstelling; ofwel wanneer een dergelijke vrijstelling door de Algemene Raad wordt verleend.)

(De ontvangsten die voortvloeien uit de voornoemde heffing zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 1995 voor de heffing omzet 1994, 1996 voor de heffing omzet 1995, 1998 voor de heffing omzet 1997, 2000 voor de heffing omzet 1999, 2001 voor de heffing omzet 2000, 2002 voor de heffing omzet 2001, 2003 voor de heffing omzet 2002, 2004 voor de heffing omzet 2003 en 2005 voor de heffing omzet 2004.)

(15° *bis*. de opbrengst van een bijkomende heffing op de omzet die is verwezenlijkt op de Belgische markt van de geneesmiddelen, bedoeld in artikel 34, 5°, b) en c), ingeschreven op de lijsten van de vergoedbare farmaceutische verstrekkingen en afgeleverd door een ziekenhuisapotheek of een geneesmiddelen depot aan ter verpleging opgenomen rechthebbenden of aan niet ter verpleging opgenomen rechthebbenden.

Die heffing is ten laste van de farmaceutische firma's welke die omzet hebben verwezenlijkt gedurende het jaar dat voorafgaat aan dat waarvoor de heffing is verschuldigd.

(Voor het jaar 2000 wordt het bedrag van de heffing vastgesteld op 2% van de omzet verwezenlijkt in het jaar 1999.)

De Koning bepaalt de toepassingsmodaliteiten van deze bepaling, meer bepaald met betrekking tot de aangifte, de controle en de inning, alsook met betrekking tot de verdeling van de opbrengst en het gedeelte ervan dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen van verzekering voor geneeskundige verzorging.

De schuldenaar die de verschuldigde heffing niet binnen de door de Koning vastgestelde termijn stort, in aan het Instituut een opslag en een verwijlinterest verschuldigd waarvan het bedrag en de toepassingsvoorwaarden worden vastgesteld door de Koning. De opslag mag evenwel niet meer bedragen dan 10% van de verschuldigde heffing en de op deze heffing berekende verwijlinterest mag niet hoger zijn dan de wettelijke rentevoet.

De Koning bepaalt tevens de voorwaarden waaronder het Instituut de schuldenaar bedoeld in het vorige lid, vrijstelling of vermindering mag verlenen van de opslag van de heffing en van de verwijlinterest.)

mentaire de 2% du chiffre d'affaires qui a été réalisé (durant l'année 1999) est instaurée aux conditions et selon les modalités fixées au 15° (et aux conditions définies dans l'avant-dernier alinéa du 15°ter).

(Sous les conditions supplémentaires définies dans le dernier alinéa du 15°ter, la cotisation complémentaire pour 2000 visée à l'alinéa premier du 15°ter est augmentée à 5% du chiffre d'affaires qui a été réalisé en 1999.)

La déclaration visée à l'alinéa 4 du 15° doit être introduite (avant le 1^{er} novembre 2000).

(La cotisation doit être versé avant le 1^{er} décembre 2000 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention: «cotisation supplémentaire chiffre d'affaires 1999»).

Les recettes qui résultent de cette cotisation complémentaire sont imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable (2000).

(Le prélèvement visé à l'article 191, alinéa premier, 15° ter, est acquis, si sur la base d'un rapport du Conseil général, après avis de la Commission de contrôle budgétaire, est arrêté que l'objectif budgétaire partiel en matière de spécialités pharmaceutiques et produits analogues est dépassé ou risque d'être dépassé par l'existence d'un risque considérable au dépassement de l'objectif budgétaire partiel en matière de spécialités pharmaceutiques et produits analogues. Le Roi détermine si, sur la base du rapport susmentionné qui est transmis au ministre des Affaires sociales le 15 juillet 2000 au plus tard, les dites conditions sont remplies.)

(L'augmentation visée à l'article 191, alinéa 1^{er}, 15° ter, alinéa 2, est due s'il est établi par arrêté royal délibéré en Conseil des ministres qu'au 1^{er} octobre 2000, aucun accord n'a été obtenu entre le ministre des Affaires sociales et l'industrie pharmaceutique sur le développement et la maîtrise du budget des médicaments.)

(15° quater. § 1^{er}. (En 2002, 2003, 2004 et 2005, il est instauré) une cotisation complémentaire à charge des (demandeurs) sur le chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année qui précède celle pour laquelle la cotisation est due selon les modalités fixées au 15° et les conditions définies dans la présente disposition.

Cette cotisation est due si, pour l'année précédente,

mentaire de 2% du chiffre d'affaires qui a été réalisé (durant l'année 1999) est instaurée aux conditions et selon les modalités fixées au 15° (et aux conditions définies dans l'avant-dernier alinéa du 15°ter).

(Sous les conditions supplémentaires définies dans le dernier alinéa du 15°ter, la cotisation complémentaire pour 2000 visée à l'alinéa premier du 15°ter est augmentée à 5% du chiffre d'affaires qui a été réalisé en 1999.)

La déclaration visée à l'alinéa 4 du 15° doit être introduite (avant le 1^{er} novembre 2000).

(La cotisation doit être versé avant le 1^{er} décembre 2000 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention: «cotisation supplémentaire chiffre d'affaires 1999»).

Les recettes qui résultent de cette cotisation complémentaire sont imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable (2000).

(Le prélèvement visé à l'article 191, alinéa premier, 15° ter, est acquis, si sur la base d'un rapport du Conseil général, après avis de la Commission de contrôle budgétaire, est arrêté que l'objectif budgétaire partiel en matière de spécialités pharmaceutiques et produits analogues est dépassé ou risque d'être dépassé par l'existence d'un risque considérable au dépassement de l'objectif budgétaire partiel en matière de spécialités pharmaceutiques et produits analogues. Le Roi détermine si, sur la base du rapport susmentionné qui est transmis au ministre des Affaires sociales le 15 juillet 2000 au plus tard, les dites conditions sont remplies.)

(L'augmentation visée à l'article 191, alinéa 1^{er}, 15° ter, alinéa 2, est due s'il est établi par arrêté royal délibéré en Conseil des ministres qu'au 1^{er} octobre 2000, aucun accord n'a été obtenu entre le ministre des Affaires sociales et l'industrie pharmaceutique sur le développement et la maîtrise du budget des médicaments.)

(15° quater. § 1^{er}. (En 2002, 2003, 2004 et 2005, il est instauré) une cotisation complémentaire à charge des (demandeurs) sur le chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année qui précède celle pour laquelle la cotisation est due selon les modalités fixées au 15° et les conditions définies dans la présente disposition.

Cette cotisation est due si, pour l'année précédente,

(15^oter voor (2000) wordt een aanvullende heffing van 2% van de omzet die (in 1999) is verwezenlijkt, ingesteld onder de voorwaarden en volgens de modaliteiten bepaald in 15^o (en de voorwaarden bepaald in het voorlaatste lid van 15^oter).

(Onder de bijkomende voorwaarden bepaald in het laatste lid van 15^oter, wordt de in het eerste lid van 15^oter bedoelde aanvullende heffing voor 2000 verhoogd tot 5% van de omzet die in 1999 is verwezenlijkt.)

De aangifte bedoeld in het vierde lid van het 15^o dient te worden ingediend (vóór 1 november 2000).

(De heffing dient te worden gestort vóór 1 december 2000 op rekening nr. 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met de vermelding «aanvullende heffing omzet 1999 »).

De ontvangsten die volgen uit deze aanvullende heffing zullen in de rekening van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging opgenomen worden in het boekjaar (2000).

(De heffing bedoeld in artikel 191, eerste lid, 15^o ter, is verschuldigd als op basis van een rapport van de Algemene Raad, na advies van de Commissie voor begrotingscontrole, wordt vastgesteld dat het partieel begrotingsobjectief inzake farmaceutische specialiteiten en gelijkgestelde producten wordt overschreden of dreigt overschreden te worden door het bestaan van een beduidend risico op overschrijding van de partiële begrotingsdoelstelling inzake farmaceutische specialiteiten en gelijkgestelde producten. De Koning stelt vast, op basis van het voornoemde rapport dat uiterlijk op 15 juli 2000 aan de minister van Sociale Zaken wordt overgemaakt, of aan deze voorwaarden is voldaan.) <W 1999-12-24/36, art. 13, 046; Inwerkingtreding: 10-01-2000>

(De verhoging bedoeld in artikel 191, eerste lid, 15^oter, tweede lid, is verschuldigd als bij een in Ministerraad overlegd Koninklijk Besluit wordt vastgesteld dat er op 1 oktober 2000 geen akkoord is bereikt tussen de minister van Sociale zaken en de farmaceutische industrie over de ontwikkeling en de beheersing van het budget voor geneesmiddelen.)

(15^oquater. § 1. (Voor het jaar 2002, 2003, 2004 en 2005, wordt) een aanvullende heffing in gesteld ten laste van de (aanvragers) op het omzetcijfer dat is verwezenlijkt gedurende het jaar voorafgaand aan dat waarvoor de heffing is verschuldigd volgens de nadere regels bepaald in 15^o en de voorwaarden vastgesteld in deze bepaling.

(15^oter voor (2000) wordt een aanvullende heffing van 2% van de omzet die (in 1999) is verwezenlijkt, ingesteld onder de voorwaarden en volgens de modaliteiten bepaald in 15^o (en de voorwaarden bepaald in het voorlaatste lid van 15^oter).

(Onder de bijkomende voorwaarden bepaald in het laatste lid van 15^oter, wordt de in het eerste lid van 15^oter bedoelde aanvullende heffing voor 2000 verhoogd tot 5% van de omzet die in 1999 is verwezenlijkt.)

De aangifte bedoeld in het vierde lid van het 15^o dient te worden ingediend (vóór 1 november 2000).

(De heffing dient te worden gestort vóór 1 december 2000 op rekening nr. 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met de vermelding «aanvullende heffing omzet 1999 »).

De ontvangsten die volgen uit deze aanvullende heffing zullen in de rekening van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging opgenomen worden in het boekjaar (2000).

(De heffing bedoeld in artikel 191, eerste lid, 15^o ter, is verschuldigd als op basis van een rapport van de Algemene Raad, na advies van de Commissie voor begrotingscontrole, wordt vastgesteld dat het partieel begrotingsobjectief inzake farmaceutische specialiteiten en gelijkgestelde producten wordt overschreden of dreigt overschreden te worden door het bestaan van een beduidend risico op overschrijding van de partiële begrotingsdoelstelling inzake farmaceutische specialiteiten en gelijkgestelde producten. De Koning stelt vast, op basis van het voornoemde rapport dat uiterlijk op 15 juli 2000 aan de minister van Sociale Zaken wordt overgemaakt, of aan deze voorwaarden is voldaan.) <W 1999-12-24/36, art. 13, 046; Inwerkingtreding: 10-01-2000>

(De verhoging bedoeld in artikel 191, eerste lid, 15^oter, tweede lid, is verschuldigd als bij een in Ministerraad overlegd Koninklijk Besluit wordt vastgesteld dat er op 1 oktober 2000 geen akkoord is bereikt tussen de minister van Sociale zaken en de farmaceutische industrie over de ontwikkeling en de beheersing van het budget voor geneesmiddelen.)

(15^oquater. § 1. (Voor het jaar 2002, 2003, 2004 en 2005, wordt) een aanvullende heffing in gesteld ten laste van de (aanvragers) op het omzetcijfer dat is verwezenlijkt gedurende het jaar voorafgaand aan dat waarvoor de heffing is verschuldigd volgens de nadere regels bepaald in 15^o en de voorwaarden vastgesteld in deze bepaling.

les dépenses comptabilisées par les organismes assureurs dépassent le budget global fixé en application de l'article 69, § 5.

Le dépassement visé à l'alinéa précédent peut, après avis de la Commission de contrôle budgétaire, être adapté par le Conseil général, afin de tenir compte des éléments fixés par le Roi qui n'ont pas produit leurs effets ou ne les ont produits que partiellement. En outre, le dépassement ainsi corrigé est réduit à raison de 25% de la sous-utilisation éventuelle de l'objectif budgétaire annuel global visé à l'article 40.

Le montant global de la cotisation est égal à 65% de ce dépassement, sous réserve de l'application de l'alinéa 3. (Pour la cotisation due à partir de 2006, le montant global de la cotisation est égal à 72 p.c. de ce dépassement.)

(Pour l'année 2002, la cotisation complémentaire instaurée à charge des (demandeurs) sur le chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 2001 s'élève à 2,98%. Ce pourcentage constitue la part du dépassement du budget global 2001, fixé en exécution de l'article 69, § 5, limité à 65%, soit 66.857.451,70 EUR, du chiffre d'affaires des (demandeurs) réalisé durant l'année 2001, soit 2.243.567.638,14 EUR. Ledit dépassement est la différence entre les dépenses comptabilisées de l'année 2001, soit 2.453.929.385,65 EUR, et le budget global précité, soit 2.351.071.767,65 EUR, et s'élève à 102.857.618,00 EUR. La cotisation en question doit être versée avant le 1^{er} novembre 2002 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «cotisation complémentaire 2001 de 2,98%. Les recettes qui résultent de cette cotisation seront intégrées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'exercice 2002.)

(Pour l'année 2003, la cotisation (complémentaire) instaurée à charge des (demandeurs) sur le chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 2002 s'élève à 0,17 pc Ce pourcentage constitue la part du dépassement du budget global 2002, fixé en exécution de l'article 69, § 5, limite à 65 pc, soit 4 021 milliers d'euros du chiffre d'affaires des (demandeurs) réalisé durant l'année 2002, soit 2 433 884 milliers d'euros. Ledit dépassement est la différence entre les dépenses comptabilisées de l'année 2002, soit 2 586 475 milliers d'euros et le budget global 2002 précité, soit 2 435 300 milliers d'euros et s'élève à 151 175 milliers d'euros, (diminué de 25 pc de la sous-utilisation) de l'objectif budgétaire

les dépenses comptabilisées par les organismes assureurs dépassent le budget global fixé en application de l'article 69, § 5.

Le dépassement visé à l'alinéa précédent peut, après avis de la Commission de contrôle budgétaire, être adapté par le Conseil général, afin de tenir compte des éléments fixés par le Roi qui n'ont pas produit leurs effets ou ne les ont produits que partiellement. En outre, le dépassement ainsi corrigé est réduit à raison de 25% de la sous-utilisation éventuelle de l'objectif budgétaire annuel global visé à l'article 40.

Le montant global de la cotisation est égal à 65% de ce dépassement, sous réserve de l'application de l'alinéa 3. (Pour la cotisation due à partir de 2006, le montant global de la cotisation est égal à 72 p.c. de ce dépassement.)

(Pour l'année 2002, la cotisation complémentaire instaurée à charge des (demandeurs) sur le chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 2001 s'élève à 2,98%. Ce pourcentage constitue la part du dépassement du budget global 2001, fixé en exécution de l'article 69, § 5, limité à 65%, soit 66.857.451,70 EUR, du chiffre d'affaires des (demandeurs) réalisé durant l'année 2001, soit 2.243.567.638,14 EUR. Ledit dépassement est la différence entre les dépenses comptabilisées de l'année 2001, soit 2.453.929.385,65 EUR, et le budget global précité, soit 2.351.071.767,65 EUR, et s'élève à 102.857.618,00 EUR. La cotisation en question doit être versée avant le 1^{er} novembre 2002 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «cotisation complémentaire 2001 de 2,98%. Les recettes qui résultent de cette cotisation seront intégrées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'exercice 2002.)

(Pour l'année 2003, la cotisation (complémentaire) instaurée à charge des (demandeurs) sur le chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 2002 s'élève à 0,17 pc Ce pourcentage constitue la part du dépassement du budget global 2002, fixé en exécution de l'article 69, § 5, limite à 65 pc, soit 4 021 milliers d'euros du chiffre d'affaires des (demandeurs) réalisé durant l'année 2002, soit 2 433 884 milliers d'euros. Ledit dépassement est la différence entre les dépenses comptabilisées de l'année 2002, soit 2 586 475 milliers d'euros et le budget global 2002 précité, soit 2 435 300 milliers d'euros et s'élève à 151 175 milliers d'euros, (diminué de 25 pc de la sous-utilisation) de l'objectif budgétaire

Deze heffing is verschuldigd indien in het voorafgaande jaar de door de verzekeringsinstellingen geboekte uitgaven hoger liggen dan het globaal budget vastgesteld in uitvoering van artikel 69, § 5.

De in het vorige lid bedoelde overschrijding kan door de Algemene Raad na advies van de Commissie voor Begrotingscontrole worden aangepast teneinde rekening te houden met de door de Koning bepaalde elementen die hun invloed niet of niet volledig hebben gehad. Bovendien wordt de aldus gecorrigeerde overschrijding verminderd met 25% van de eventuele onderschrijding van de in artikel 40 bedoelde globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling.

Het globaal bedrag van de heffing is gelijk aan 65% van deze overschrijding, onverminderd de toepassing van het derde lid. (Wat de heffing verschuldigd vanaf 2006 betreft, is het globale bedrag van de heffing gelijk aan 72 pct. van die overschrijding.)

(Voor het jaar 2002 bedraagt de aanvullende heffing ingesteld ten laste van de (aanvragers) op de omzet die is verwezenlijkt gedurende het jaar 2001 2,98%. Dit percentage is het aandeel van de overschrijding van het globaal budget 2001, vastgesteld in uitvoering van artikel 69, § 5, beperkt tot 65%, zijnde 66.857.451,70 EUR, van de omzet die de (aanvragers) hebben verwezenlijkt gedurende het jaar 2001, zijnde 2.243.567.638,14 EUR. Hogervermelde overschrijding is het verschil tussen de geboekte uitgaven van het jaar 2001, zijnde 2.453.929.385,65 EUR en hogervermeld globaal budget zijnde 2.351.071.767,65 EUR en bedraagt 102.857.618,00 EUR. Hogervermelde heffing dient te worden gestort vóór 1 november 2002 op rekening nr. 001-1950023-1 van het Rijksinstituut voor ziekten en invaliditeitsverzekering, met vermelding «aanvullende heffing 2001 van 2,98%». De ontvangsten die voortvloeien uit de hogervermelde heffing zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2002.)

(Voor het jaar 2003 bedraagt de aanvullende heffing ingesteld ten laste van de (aanvragers) op de omzet die is verwezenlijkt gedurende het jaar 2002 0,17 pct. Dit percentage is het aandeel van de overschrijding van het globaal budget 2002, vastgesteld in uitvoering van artikel 69, § 5, beperkt tot 65 pct., zijnde 4 021 duizend euro van de omzet die de (aanvragers) hebben verwezenlijkt gedurende het jaar 2002, zijnde 2 433 884 duizend euro. Hogervermelde overschrijding is het verschil tussen de geboekte uitgaven van het jaar 2002, zijnde 2 586 475 duizend euro en hoger vermeld globaal budget 2002, zijnde 2 435 300 duizend euro en

Deze heffing is verschuldigd indien in het voorafgaande jaar de door de verzekeringsinstellingen geboekte uitgaven hoger liggen dan het globaal budget vastgesteld in uitvoering van artikel 69, § 5.

De in het vorige lid bedoelde overschrijding kan door de Algemene Raad na advies van de Commissie voor Begrotingscontrole worden aangepast teneinde rekening te houden met de door de Koning bepaalde elementen die hun invloed niet of niet volledig hebben gehad. Bovendien wordt de aldus gecorrigeerde overschrijding verminderd met 25% van de eventuele onderschrijding van de in artikel 40 bedoelde globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling.

Het globaal bedrag van de heffing is gelijk aan 65% van deze overschrijding, onverminderd de toepassing van het derde lid. (Wat de heffing verschuldigd vanaf 2006 betreft, is het globale bedrag van de heffing gelijk aan 72 pct. van die overschrijding.)

(Voor het jaar 2002 bedraagt de aanvullende heffing ingesteld ten laste van de (aanvragers) op de omzet die is verwezenlijkt gedurende het jaar 2001 2,98%. Dit percentage is het aandeel van de overschrijding van het globaal budget 2001, vastgesteld in uitvoering van artikel 69, § 5, beperkt tot 65%, zijnde 66.857.451,70 EUR, van de omzet die de (aanvragers) hebben verwezenlijkt gedurende het jaar 2001, zijnde 2.243.567.638,14 EUR. Hogervermelde overschrijding is het verschil tussen de geboekte uitgaven van het jaar 2001, zijnde 2.453.929.385,65 EUR en hogervermeld globaal budget zijnde 2.351.071.767,65 EUR en bedraagt 102.857.618,00 EUR. Hogervermelde heffing dient te worden gestort vóór 1 november 2002 op rekening nr. 001-1950023-1 van het Rijksinstituut voor ziekten en invaliditeitsverzekering, met vermelding «aanvullende heffing 2001 van 2,98%». De ontvangsten die voortvloeien uit de hogervermelde heffing zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2002.)

(Voor het jaar 2003 bedraagt de aanvullende heffing ingesteld ten laste van de (aanvragers) op de omzet die is verwezenlijkt gedurende het jaar 2002 0,17 pct. Dit percentage is het aandeel van de overschrijding van het globaal budget 2002, vastgesteld in uitvoering van artikel 69, § 5, beperkt tot 65 pct., zijnde 4 021 duizend euro van de omzet die de (aanvragers) hebben verwezenlijkt gedurende het jaar 2002, zijnde 2 433 884 duizend euro. Hogervermelde overschrijding is het verschil tussen de geboekte uitgaven van het jaar 2002, zijnde 2 586 475 duizend euro en hoger vermeld globaal budget 2002, zijnde 2 435 300 duizend euro en

global annuel visé à l'article 40, soit 63 646 milliers d'euros, et diminué des éléments fixés par le Roi, (qui n'ont pas produit leurs effets ou ne les ont produits que partiellement), soit 81 343 milliers d'euros. Le solde est versé avant le 1^{er} avril 2004 aux (demandeurs) concernées dont l'avance sur la cotisation supplémentaire, soit le montant de 1,35 pc sur le chiffre d'affaires réalisé en 2001, est supérieure au montant de 0,17 pc sur le chiffre d'affaires réalisé en 2002. Les (demandeurs concernés) dont l'avance sur la cotisation supplémentaire, soit le montant de 1,35 pc sur le chiffre d'affaires réalisé en 2001, est inférieure au montant de 0,17 pc sur le chiffre d'affaires réalisé en 2002 versent la différence avant le 1^{er} avril 2004 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «supplément cotisation (complémentaire) 2003». Les (demandeurs concernés) qui n'ont pas versé l'avance de 1,35 pc sur le chiffre d'affaires réalisé en 2001, versent avant le 1^{er} avril 2004 0,17 pc du chiffre d'affaires réalisé en 2002, augmenté par le taux d'intérêt légal à compter à partir du 15 décembre 2002 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement tardif cotisation supplémentaire 2003». Les (demandeurs concernés) qui n'ont pas versé l'avance de 1,35 pc sur le chiffre d'affaires réalisé en 2001 parce qu'elles n'avaient pas réalisé de chiffre d'affaires en 2001, versent avant le 1^{er} avril 2004 0,17 pc du chiffre d'affaires réalisé en 2002 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement de la cotisation (complémentaire) 2003». Les recettes qui résultent de la cotisation susmentionnée seront imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2003. Les remboursements des soldes susmentionnés et les recettes provenant des paiements tardifs seront imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2004.)

(Pour l'année 2004, la cotisation complémentaire instaurée à charge des (demandeurs) sur le chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 2003 s'élève à 4,41 p.c.. Ce pourcentage constitue la part du dépassement du budget global 2003, fixé en exécution de l'article 69, § 5, limité à 65 p.c., soit 119 847 milliers d'euros, du chiffre d'affaires des (demandeurs) réalisé durant l'année 2003, soit 2 719 101 milliers d'euros. Ledit dépassement est la différence entre les dépenses comptabilisées de l'année 2003, soit 2 812 543 milliers d'euros et le budget global 2003 précité, soit 2 541 745 milliers d'euros et s'élève à 270 798 milliers d'euros, diminué

global annuel visé à l'article 40, soit 63 646 milliers d'euros, et diminué des éléments fixés par le Roi, (qui n'ont pas produit leurs effets ou ne les ont produits que partiellement), soit 81 343 milliers d'euros. Le solde est versé avant le 1^{er} avril 2004 aux (demandeurs) concernées dont l'avance sur la cotisation supplémentaire, soit le montant de 1,35 pc sur le chiffre d'affaires réalisé en 2001, est supérieure au montant de 0,17 pc sur le chiffre d'affaires réalisé en 2002. Les (demandeurs concernés) dont l'avance sur la cotisation supplémentaire, soit le montant de 1,35 pc sur le chiffre d'affaires réalisé en 2001, est inférieure au montant de 0,17 pc sur le chiffre d'affaires réalisé en 2002 versent la différence avant le 1^{er} avril 2004 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «supplément cotisation (complémentaire) 2003». Les (demandeurs concernés) qui n'ont pas versé l'avance de 1,35 pc sur le chiffre d'affaires réalisé en 2001, versent avant le 1^{er} avril 2004 0,17 pc du chiffre d'affaires réalisé en 2002, augmenté par le taux d'intérêt légal à compter à partir du 15 décembre 2002 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement tardif cotisation supplémentaire 2003». Les (demandeurs concernés) qui n'ont pas versé l'avance de 1,35 pc sur le chiffre d'affaires réalisé en 2001 parce qu'elles n'avaient pas réalisé de chiffre d'affaires en 2001, versent avant le 1^{er} avril 2004 0,17 pc du chiffre d'affaires réalisé en 2002 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement de la cotisation (complémentaire) 2003». Les recettes qui résultent de la cotisation susmentionnée seront imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2003. Les remboursements des soldes susmentionnés et les recettes provenant des paiements tardifs seront imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2004.)

(Pour l'année 2004, la cotisation complémentaire instaurée à charge des (demandeurs) sur le chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 2003 s'élève à 4,41 p.c.. Ce pourcentage constitue la part du dépassement du budget global 2003, fixé en exécution de l'article 69, § 5, limité à 65 p.c., soit 119 847 milliers d'euros, du chiffre d'affaires des (demandeurs) réalisé durant l'année 2003, soit 2 719 101 milliers d'euros. Ledit dépassement est la différence entre les dépenses comptabilisées de l'année 2003, soit 2 812 543 milliers d'euros et le budget global 2003 précité, soit 2 541 745 milliers d'euros et s'élève à 270 798 milliers d'euros, diminué

bedraagt 151 175 duizend euro, (verminderd met 25 pct. van de overschrijding) van de in artikel 40 bedoelde globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling, zijnde 63 646 duizend euro, en verminderd met de door de Koning bepaalde elementen die hun invloed niet of niet volledig hebben gehad, zijnde 81 343 duizend euro. Aan de betrokken (aanvragers) waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 1,35 pct. op de omzet die in 2001 verwezenlijkt is, groter is dan het bedrag van 0,17 pct. op de omzet die in 2002 verwezenlijkt is, wordt het saldo teruggestort vóór 1 april 2004. De betrokken (aanvragers) waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 1,35 pct. op de omzet die in 2001 verwezenlijkt is, kleiner is dan het bedrag van 0,17 pct. op de omzet die in 2002 verwezenlijkt is, storten het verschil vóór 1 april 2004 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «bijbetaling aanvullende heffing 2003». De betrokken (aanvragers) die het voorschot van 1,35 pct. op de omzet die in 2001 verwezenlijkt is niet hebben gestort, storten vóór 1 april 2004 0,17 pct. van de omzet die in 2002 is verwezenlijkt, verhoogd met de wettelijke interestvoet te rekenen vanaf 15 december 2002 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «laattijdige betaling aanvullende heffing 2003». De betrokken (aanvragers) die het voorschot van 1,35 pct. op de omzet die in 2001 verwezenlijkt is niet hebben gestort omdat ze in 2001 geen omzet hebben verwezenlijkt, storten vóór 1 april 2004 0,17 pct. van de omzet die in 2002 is verwezenlijkt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «betaling aanvullende heffing 2003». De ontvangsten die voortvloeien uit de hogervermelde heffing zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2003. De terugstortingen van de hogervermelde saldi en de ontvangsten die voortvloeien uit het laattijdig betalen zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2004.)

(Voor het jaar 2004 bedraagt de aanvullende heffing ingesteld ten laste van de (aanvragers) op de omzet die is verwezenlijkt gedurende het jaar 2003 4,41 pct. Dit percentage is het aandeel van de overschrijding van het globaal budget 2003, vastgesteld in uitvoering van artikel 69, § 5, beperkt tot 65 pct., zijnde 119 847 duizend euro, van de omzet die de (aanvragers) hebben verwezenlijkt gedurende het jaar 2003, zijnde 2 719 101 duizend euro. Hogervermelde overschrijding is het verschil tussen de geboekte uitgaven van het jaar 2003, zijnde 2 812 543 duizend euro en hoger vermeld glo-

bedraagt 151 175 duizend euro, (verminderd met 25 pct. van de overschrijding) van de in artikel 40 bedoelde globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling, zijnde 63 646 duizend euro, en verminderd met de door de Koning bepaalde elementen die hun invloed niet of niet volledig hebben gehad, zijnde 81 343 duizend euro. Aan de betrokken (aanvragers) waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 1,35 pct. op de omzet die in 2001 verwezenlijkt is, groter is dan het bedrag van 0,17 pct. op de omzet die in 2002 verwezenlijkt is, wordt het saldo teruggestort vóór 1 april 2004. De betrokken (aanvragers) waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 1,35 pct. op de omzet die in 2001 verwezenlijkt is, kleiner is dan het bedrag van 0,17 pct. op de omzet die in 2002 verwezenlijkt is, storten het verschil vóór 1 april 2004 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «bijbetaling aanvullende heffing 2003». De betrokken (aanvragers) die het voorschot van 1,35 pct. op de omzet die in 2001 verwezenlijkt is niet hebben gestort, storten vóór 1 april 2004 0,17 pct. van de omzet die in 2002 is verwezenlijkt, verhoogd met de wettelijke interestvoet te rekenen vanaf 15 december 2002 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «laattijdige betaling aanvullende heffing 2003». De betrokken (aanvragers) die het voorschot van 1,35 pct. op de omzet die in 2001 verwezenlijkt is niet hebben gestort omdat ze in 2001 geen omzet hebben verwezenlijkt, storten vóór 1 april 2004 0,17 pct. van de omzet die in 2002 is verwezenlijkt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «betaling aanvullende heffing 2003». De ontvangsten die voortvloeien uit de hogervermelde heffing zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2003. De terugstortingen van de hogervermelde saldi en de ontvangsten die voortvloeien uit het laattijdig betalen zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2004.)

(Voor het jaar 2004 bedraagt de aanvullende heffing ingesteld ten laste van de (aanvragers) op de omzet die is verwezenlijkt gedurende het jaar 2003 4,41 pct. Dit percentage is het aandeel van de overschrijding van het globaal budget 2003, vastgesteld in uitvoering van artikel 69, § 5, beperkt tot 65 pct., zijnde 119 847 duizend euro, van de omzet die de (aanvragers) hebben verwezenlijkt gedurende het jaar 2003, zijnde 2 719 101 duizend euro. Hogervermelde overschrijding is het verschil tussen de geboekte uitgaven van het jaar 2003, zijnde 2 812 543 duizend euro en hoger vermeld glo-

des éléments fixé par le Roi, qui n'ont pas produit leurs effets ou ne les ont produits que partiellement, soit 86 418 milliers d'euros. Le solde est versé avant le 31 décembre 2004 aux (demandeurs concernés) dont l'avance sur la cotisation complémentaire, soit le montant de 2,55 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2002, est supérieure au montant de 4,41 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003. Les (demandeurs concernés) dont l'avance sur la cotisation complémentaire, soit le montant de 2,55 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2002, est inférieure au montant de 4,41 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003 versent la différence avant le 31 décembre 2004 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «supplément cotisation complémentaire 2004». Les (demandeurs concernés) qui n'ont pas versé l'avance de 2,55 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2002, versent avant le 31 décembre 2004 4,41 p.c. du chiffre d'affaires réalisé en 2003, augmenté par le taux d'intérêt légal à compter à partir du 1^{er} juillet 2003 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement tardif cotisation complémentaire 2004». Les (demandeurs concernés) qui n'ont pas versé l'avance de 2,55 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2002 parce qu'elles n'avaient pas réalisé de chiffre d'affaires en 2002, versent avant le 31 décembre 2004 4,41 p.c. du chiffre d'affaires réalisé en 2003 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement de la cotisation complémentaire 2004». Les recettes qui résultent de la cotisation susmentionnée seront imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2004. Les remboursements des soldes susmentionnés et les recettes provenant des paiements tardifs seront imputés dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2004.)

(Pour l'année 2005, la cotisation complémentaire instaurée à charge des demandeurs sur le chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 2004 s'élève à 8,01 p.c.. Ce pourcentage constitue la part du dépassement du budget global 2004, fixé en exécution de l'article 69, § 5, et compte tenu des dispositions du § 3, limité à 65 p.c., soit 218 375 milliers EUR, du chiffre d'affaires des demandeurs réalisé durant l'année 2004, soit 2 726 059 milliers EUR. Ledit dépassement est la différence entre les dépenses comptabilisées de l'année 2004, soit 2 903 522 milliers EUR et le budget global 2004 précité, soit 2 524 434 milliers EUR et s'élève à 379 088 milliers EUR, diminué des éléments fixes par le Roi, qui n'ont pas

des éléments fixé par le Roi, qui n'ont pas produit leurs effets ou ne les ont produits que partiellement, soit 86 418 milliers d'euros. Le solde est versé avant le 31 décembre 2004 aux (demandeurs concernés) dont l'avance sur la cotisation complémentaire, soit le montant de 2,55 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2002, est supérieure au montant de 4,41 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003. Les (demandeurs concernés) dont l'avance sur la cotisation complémentaire, soit le montant de 2,55 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2002, est inférieure au montant de 4,41 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003 versent la différence avant le 31 décembre 2004 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «supplément cotisation complémentaire 2004». Les (demandeurs concernés) qui n'ont pas versé l'avance de 2,55 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2002, versent avant le 31 décembre 2004 4,41 p.c. du chiffre d'affaires réalisé en 2003, augmenté par le taux d'intérêt légal à compter à partir du 1^{er} juillet 2003 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement tardif cotisation complémentaire 2004». Les (demandeurs concernés) qui n'ont pas versé l'avance de 2,55 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2002 parce qu'elles n'avaient pas réalisé de chiffre d'affaires en 2002, versent avant le 31 décembre 2004 4,41 p.c. du chiffre d'affaires réalisé en 2003 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement de la cotisation complémentaire 2004». Les recettes qui résultent de la cotisation susmentionnée seront imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2004. Les remboursements des soldes susmentionnés et les recettes provenant des paiements tardifs seront imputés dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2004.)

(Pour l'année 2005, la cotisation complémentaire instaurée à charge des demandeurs sur le chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 2004 s'élève à 8,01 p.c.. Ce pourcentage constitue la part du dépassement du budget global 2004, fixé en exécution de l'article 69, § 5, et compte tenu des dispositions du § 3, limité à 65 p.c., soit 218 375 milliers EUR, du chiffre d'affaires des demandeurs réalisé durant l'année 2004, soit 2 726 059 milliers EUR. Ledit dépassement est la différence entre les dépenses comptabilisées de l'année 2004, soit 2 903 522 milliers EUR et le budget global 2004 précité, soit 2 524 434 milliers EUR et s'élève à 379 088 milliers EUR, diminué des éléments fixes par le Roi, qui n'ont pas

baal budget 2003, zijnde 2 541 745 duizend euro en bedraagt 270 798 duizend euro, verminderd met de door de Koning bepaalde elementen die hun invloed niet of niet volledig hebben gehad, zijnde 86 418 duizend euro. Aan de betrokken (aanvragers) waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 2,55 pct. op de omzet die in 2002 verwezenlijkt is, groter is dan het bedrag van 4,41 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is, wordt het saldo teruggestort vóór 31 december 2004. De betrokken (aanvragers) waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 2,55 pct. op de omzet die in 2002 verwezenlijkt is, kleiner is dan het bedrag van 4,41 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is, storten het verschil vóór 31 december 2004 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «bijbetaling aanvullende heffing 2004». De betrokken (aanvragers) die het voorschot van 2,55 pct. op de omzet die in 2002 verwezenlijkt is niet hebben gestort, storten vóór 31 december 2004 4,41 pct. van de omzet die in 2003 is verwezenlijkt, verhoogd met de wettelijke interestvoet te rekenen vanaf 1 juli 2003 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «laattijdige betaling aanvullende heffing 2004». De betrokken (aanvragers) die het voorschot van 2,55 pct. op de omzet die in 2002 verwezenlijkt is niet hebben gestort omdat ze in 2002 geen omzet hebben verwezenlijkt, storten vóór 31 december 2004 4,41 pct. van de omzet die in 2003 is verwezenlijkt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «betaling aanvullende heffing 2004». De ontvangsten die voortvloeien uit de hogervermelde heffing zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2004. De terugstortingen van de hogervermelde saldi en de ontvangsten die voortvloeien uit het laattijdig betalen zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2004.)

(Voor het jaar 2005 bedraagt de aanvullende heffing ingesteld ten laste van de aanvragers op de omzet die is verwezenlijkt gedurende het jaar 2004 8,01 pct. Dit percentage is het aandeel van de overschrijding van het globaal budget 2004, vastgesteld in uitvoering van artikel 69, § 5, en rekening houdend met de bepalingen van § 3, beperkt tot 65 pct., zijnde 218 375 duizend EUR, van de omzet die de aanvragers hebben verwezenlijkt gedurende het jaar 2004, zijnde 2 726 059 duizend EUR. Hogervermelde overschrijding is het verschil tussen de geboekte uitgaven van het jaar 2004, zijnde 2 903 522 duizend EUR en hoger vermeld globaal budget 2004,

baal budget 2003, zijnde 2 541 745 duizend euro en bedraagt 270 798 duizend euro, verminderd met de door de Koning bepaalde elementen die hun invloed niet of niet volledig hebben gehad, zijnde 86 418 duizend euro. Aan de betrokken (aanvragers) waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 2,55 pct. op de omzet die in 2002 verwezenlijkt is, groter is dan het bedrag van 4,41 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is, wordt het saldo teruggestort vóór 31 december 2004. De betrokken (aanvragers) waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 2,55 pct. op de omzet die in 2002 verwezenlijkt is, kleiner is dan het bedrag van 4,41 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is, storten het verschil vóór 31 december 2004 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «bijbetaling aanvullende heffing 2004». De betrokken (aanvragers) die het voorschot van 2,55 pct. op de omzet die in 2002 verwezenlijkt is niet hebben gestort, storten vóór 31 december 2004 4,41 pct. van de omzet die in 2003 is verwezenlijkt, verhoogd met de wettelijke interestvoet te rekenen vanaf 1 juli 2003 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «laattijdige betaling aanvullende heffing 2004». De betrokken (aanvragers) die het voorschot van 2,55 pct. op de omzet die in 2002 verwezenlijkt is niet hebben gestort omdat ze in 2002 geen omzet hebben verwezenlijkt, storten vóór 31 december 2004 4,41 pct. van de omzet die in 2003 is verwezenlijkt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «betaling aanvullende heffing 2004». De ontvangsten die voortvloeien uit de hogervermelde heffing zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2004. De terugstortingen van de hogervermelde saldi en de ontvangsten die voortvloeien uit het laattijdig betalen zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2004.)

(Voor het jaar 2005 bedraagt de aanvullende heffing ingesteld ten laste van de aanvragers op de omzet die is verwezenlijkt gedurende het jaar 2004 8,01 pct. Dit percentage is het aandeel van de overschrijding van het globaal budget 2004, vastgesteld in uitvoering van artikel 69, § 5, en rekening houdend met de bepalingen van § 3, beperkt tot 65 pct., zijnde 218 375 duizend EUR, van de omzet die de aanvragers hebben verwezenlijkt gedurende het jaar 2004, zijnde 2 726 059 duizend EUR. Hogervermelde overschrijding is het verschil tussen de geboekte uitgaven van het jaar 2004, zijnde 2 903 522 duizend EUR en hoger vermeld globaal budget 2004,

produit leurs effets ou ne les ont produits que partiellement, soit 43 126 milliers EUR. Le solde est versé avant le 1^{er} avril 2006 aux demandeurs concernés dont l'avance sur la cotisation complémentaire, soit le montant de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003, est supérieure au montant de 8,01 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2004. Les demandeurs concernés dont l'avance sur la cotisation complémentaire, soit le montant de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003, est inférieure au montant de 8,01 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2004 versent la différence avant le 1^{er} avril 2006 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «supplément cotisation complémentaire 2005». Les demandeurs concernés qui n'ont pas versé l'avance de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003, versent avant le 1^{er} avril 2006 8,01 p.c. du chiffre d'affaires réalisé en 2004, augmenté par le taux d'intérêt légal à compter à partir du 1^{er} juillet 2004 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement tardif cotisation complémentaire 2005». Les demandeurs concernés qui n'ont pas versé l'avance de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003 parce qu'ils n'avaient pas réalisé de chiffre d'affaires en 2003, versent avant le 1^{er} avril 2006 8,01 p.c. du chiffre d'affaires réalisé en 2004 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement de la cotisation complémentaire 2005». Les recettes qui résultent de la cotisation susmentionnée seront imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2006. Les remboursements des soldes susmentionnés et les recettes provenant des paiements tardifs seront imputés dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2006.)

§ 2. (En attendant la fixation de la cotisation complémentaire visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, concernant le dépassement éventuel des dépenses des années 2002, 2003, 2004 et 2005, les demandeurs concernés sont, respectivement en 2002, 2003, 2004 et 2005, redevables d'une avance égale à respectivement 1,35 p.c., 2,55 p.c., 7,44 p.c. et 2,55 p.c. du chiffre d'affaires de respectivement l'année 2001, l'année 2002, l'année 2003 et l'année 2004.) Une première partie de l'avance égale à 1% du chiffre d'affaires de l'année 2001 est versée au compte numéro 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité avant le 1^{er} juillet 2002, en indiquant la mention «première avance cotisation complémentaire exercice 2002». Une deuxième partie

produit leurs effets ou ne les ont produits que partiellement, soit 43 126 milliers EUR. Le solde est versé avant le 1^{er} avril 2006 aux demandeurs concernés dont l'avance sur la cotisation complémentaire, soit le montant de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003, est supérieure au montant de 8,01 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2004. Les demandeurs concernés dont l'avance sur la cotisation complémentaire, soit le montant de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003, est inférieure au montant de 8,01 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2004 versent la différence avant le 1^{er} avril 2006 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «supplément cotisation complémentaire 2005». Les demandeurs concernés qui n'ont pas versé l'avance de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003, versent avant le 1^{er} avril 2006 8,01 p.c. du chiffre d'affaires réalisé en 2004, augmenté par le taux d'intérêt légal à compter à partir du 1^{er} juillet 2004 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement tardif cotisation complémentaire 2005». Les demandeurs concernés qui n'ont pas versé l'avance de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003 parce qu'ils n'avaient pas réalisé de chiffre d'affaires en 2003, versent avant le 1^{er} avril 2006 8,01 p.c. du chiffre d'affaires réalisé en 2004 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement de la cotisation complémentaire 2005». Les recettes qui résultent de la cotisation susmentionnée seront imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2006. Les remboursements des soldes susmentionnés et les recettes provenant des paiements tardifs seront imputés dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2006.)

§ 2. (En attendant la fixation de la cotisation complémentaire visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, concernant le dépassement éventuel des dépenses des années 2002, 2003, 2004 et 2005, les demandeurs concernés sont, respectivement en 2002, 2003, 2004 et 2005, redevables d'une avance égale à respectivement 1,35 p.c., 2,55 p.c., 7,44 p.c. et 2,55 p.c. du chiffre d'affaires de respectivement l'année 2001, l'année 2002, l'année 2003 et l'année 2004.) Une première partie de l'avance égale à 1% du chiffre d'affaires de l'année 2001 est versée au compte numéro 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité avant le 1^{er} juillet 2002, en indiquant la mention «première avance cotisation complémentaire exercice 2002». Une deuxième partie

zijnde 2 524 434 duizend EUR en bedraagt 379 088 duizend EUR, verminderd met de door de Koning bepaalde elementen die hun invloed niet of niet volledig hebben gehad, zijnde 43 126 duizend EUR. Aan de betrokken aanvragers waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is, groter is dan het bedrag van 8,01 pct. op de omzet die in 2004 verwezenlijkt is, wordt het saldo teruggestort vóór 1 april 2006. De betrokken aanvragers waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is, kleiner is dan het bedrag van 8,01 pct. op de omzet die in 2004 verwezenlijkt is, storten het verschil vóór 1 april 2006 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «bijbetaling aanvullende heffing 2005». De betrokken aanvragers die het voorschot van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is niet hebben gestort, storten vóór 1 april 2006 8,01 pct. van de omzet die in 2004 is verwezenlijkt, verhoogd met de wettelijke interestvoet te rekenen vanaf 1 juli 2004 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «laattijdige betaling aanvullende heffing 2005». De betrokken aanvragers die het voorschot van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is niet hebben gestort omdat ze in 2003 geen omzet hebben verwezenlijkt, storten vóór 1 april 2006 8,01 pct. van de omzet die in 2004 is verwezenlijkt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «betaling aanvullende heffing 2005». De ontvangsten die voortvloeien uit de hogervermelde heffing zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2006. De terugstortingen van de hogervermelde saldi en de ontvangsten die voortvloeien uit het laatijdig betalen zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2006.)

§ 2. (In afwachting van de vaststelling van de aanvullende heffing, bedoeld in § 1, eerste lid, met betrekking tot de eventuele overschrijding van de uitgaven van de jaren 2002, 2003, 2004 en 2005 is respectievelijk in 2002, 2003, 2004 en 2005 door de betrokken aanvragers een voorschot verschuldigd gelijk aan respectievelijk 1,35 pct., 2,55 pct., 7,44 pct. en 2,55 pct. van de omzet van respectievelijk het jaar 2001, het jaar 2002, het jaar 2003 en het jaar 2004.) Een eerste deel van het voorschot gelijk aan 1% van de omzet van het jaar 2001 wordt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gestort vóór 1 juli 2002 met de vermelding «eerste voorschot aanvullende heffing dienstjaar 2002». Een tweede

zijnde 2 524 434 duizend EUR en bedraagt 379 088 duizend EUR, verminderd met de door de Koning bepaalde elementen die hun invloed niet of niet volledig hebben gehad, zijnde 43 126 duizend EUR. Aan de betrokken aanvragers waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is, groter is dan het bedrag van 8,01 pct. op de omzet die in 2004 verwezenlijkt is, wordt het saldo teruggestort vóór 1 april 2006. De betrokken aanvragers waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is, kleiner is dan het bedrag van 8,01 pct. op de omzet die in 2004 verwezenlijkt is, storten het verschil vóór 1 april 2006 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «bijbetaling aanvullende heffing 2005». De betrokken aanvragers die het voorschot van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is niet hebben gestort, storten vóór 1 april 2006 8,01 pct. van de omzet die in 2004 is verwezenlijkt, verhoogd met de wettelijke interestvoet te rekenen vanaf 1 juli 2004 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «laattijdige betaling aanvullende heffing 2005». De betrokken aanvragers die het voorschot van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is niet hebben gestort omdat ze in 2003 geen omzet hebben verwezenlijkt, storten vóór 1 april 2006 8,01 pct. van de omzet die in 2004 is verwezenlijkt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «betaling aanvullende heffing 2005». De ontvangsten die voortvloeien uit de hogervermelde heffing zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2006. De terugstortingen van de hogervermelde saldi en de ontvangsten die voortvloeien uit het laatijdig betalen zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2006.)

§ 2. (In afwachting van de vaststelling van de aanvullende heffing, bedoeld in § 1, eerste lid, met betrekking tot de eventuele overschrijding van de uitgaven van de jaren 2002, 2003, 2004 en 2005 is respectievelijk in 2002, 2003, 2004 en 2005 door de betrokken aanvragers een voorschot verschuldigd gelijk aan respectievelijk 1,35 pct., 2,55 pct., 7,44 pct. en 2,55 pct. van de omzet van respectievelijk het jaar 2001, het jaar 2002, het jaar 2003 en het jaar 2004.) Een eerste deel van het voorschot gelijk aan 1% van de omzet van het jaar 2001 wordt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gestort vóór 1 juli 2002 met de vermelding «eerste voorschot aanvullende heffing dienstjaar 2002». Een tweede

de l'avance égale à 0,35 pc du chiffre d'affaires de l'année 2001 est versée au compte numéro 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité avant le 15 décembre 2002, en indiquant la mention «deuxième avance cotisation complémentaire exercice 2002.» (L'avance égale à 2,55% du chiffre d'affaires de l'année 2002 est versée au compte numéro 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité avant le 1^{er} juillet 2003, en indiquant la mention «avance cotisation complémentaire exercice 2003.») (Une première partie de l'avance égale à 2,55 p.c. du chiffre d'affaires de l'année 2003 est versée au compte numéro 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité avant le 1^{er} juillet 2004, en indiquant la mention «avance cotisation complémentaire exercice 2004.» Une deuxième partie de l'avance égale à 1,95 p.c. du chiffre d'affaires de l'année 2003 est versée au même compte avant le 15 décembre 2004, en indiquant la mention «deuxième avance cotisation complémentaire exercice 2004. Une troisième partie de l'avance égale à 2,94 p.c. du chiffre d'affaires de l'année 2003 est versée au même compte avant le 31 décembre 2004, en indiquant la mention «troisième avance cotisation complémentaire exercice 2004.» (La recette qui résulte de la troisième partie de l'avance égale à 2,94 p.c. du chiffre d'affaires de l'année 2003 sera imputée dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2004. L'avance égale à 2,55 p.c. du chiffre d'affaires de l'année 2004 est versée (avant le 15 novembre 2005) au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «avance cotisation complémentaire année comptable 2005».)

(Le débiteur qui ne verse pas l'avance et/ou la cotisation due(s) dans le délai imparti, est redevable, à l'Institut, d'une majoration s'élevant à 10% de cette avance et/ou de cette cotisation, ainsi que d'un intérêt moratoire calculé sur cette avance et/ou cette cotisation qui est égal au taux d'intérêt légal. Une dispense ou une diminution de la majoration ou de l'intérêt moratoire peut être accordée sous les conditions et selon les règles fixées au 15°.) (Par dérogation à ce qui précède, en ce qui concerne la troisième partie de l'avance égale à 2,94 p.c. du chiffre d'affaires de l'année 2003, l'intérêt moratoire et la majoration susmentionnés ne sont dus que si le débiteur ne paye pas cette avance avant le 17 janvier 2005.)

(Si au 31 décembre 2003, la cotisation complémentaire visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, n'a pas été instaurée pour l'année 2002 ou est inférieure à 1,35%, l'Institut rem-

de l'avance égale à 0,35 pc du chiffre d'affaires de l'année 2001 est versée au compte numéro 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité avant le 15 décembre 2002, en indiquant la mention «deuxième avance cotisation complémentaire exercice 2002.» (L'avance égale à 2,55% du chiffre d'affaires de l'année 2002 est versée au compte numéro 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité avant le 1^{er} juillet 2003, en indiquant la mention «avance cotisation complémentaire exercice 2003.») (Une première partie de l'avance égale à 2,55 p.c. du chiffre d'affaires de l'année 2003 est versée au compte numéro 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité avant le 1^{er} juillet 2004, en indiquant la mention «avance cotisation complémentaire exercice 2004.» Une deuxième partie de l'avance égale à 1,95 p.c. du chiffre d'affaires de l'année 2003 est versée au même compte avant le 15 décembre 2004, en indiquant la mention «deuxième avance cotisation complémentaire exercice 2004. Une troisième partie de l'avance égale à 2,94 p.c. du chiffre d'affaires de l'année 2003 est versée au même compte avant le 31 décembre 2004, en indiquant la mention «troisième avance cotisation complémentaire exercice 2004.» (La recette qui résulte de la troisième partie de l'avance égale à 2,94 p.c. du chiffre d'affaires de l'année 2003 sera imputée dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2004. L'avance égale à 2,55 p.c. du chiffre d'affaires de l'année 2004 est versée (avant le 15 novembre 2005) au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «avance cotisation complémentaire année comptable 2005».)

(Le débiteur qui ne verse pas l'avance et/ou la cotisation due(s) dans le délai imparti, est redevable, à l'Institut, d'une majoration s'élevant à 10% de cette avance et/ou de cette cotisation, ainsi que d'un intérêt moratoire calculé sur cette avance et/ou cette cotisation qui est égal au taux d'intérêt légal. Une dispense ou une diminution de la majoration ou de l'intérêt moratoire peut être accordée sous les conditions et selon les règles fixées au 15°.) (Par dérogation à ce qui précède, en ce qui concerne la troisième partie de l'avance égale à 2,94 p.c. du chiffre d'affaires de l'année 2003, l'intérêt moratoire et la majoration susmentionnés ne sont dus que si le débiteur ne paye pas cette avance avant le 17 janvier 2005.)

(Si au 31 décembre 2003, la cotisation complémentaire visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, n'a pas été instaurée pour l'année 2002 ou est inférieure à 1,35%, l'Institut rem-

deel van het voorschot gelijk aan 0,35% van de omzet van het jaar 2001 wordt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gestort vóór 15 december 2002 met de vermelding «tweede voorschot aanvullende heffing dienstjaar 2002».) (Het voorschot gelijk aan 2,55% van de omzet van het jaar 2002 wordt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gestort vóór 1 juli 2003 met de vermelding «voorschot aanvullende heffing dienstjaar 2003».) (Een eerste deel van het voorschot gelijk aan 2,55 pct. van het omzetcijfer van het jaar 2003 wordt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gestort vóór 1 juli 2004 met de vermelding «voorschot aanvullende heffing dienstjaar 2004».) Een tweede deel van het voorschot gelijk aan 1,95 pct. van het omzetcijfer van het jaar 2003 wordt op het zelfde rekeningnummer gestort vóór 15 december 2004 met de vermelding «tweede voorschot aanvullende heffing dienstjaar 2004».) Een derde deel van het voorschot gelijk aan 2,94 pct. van het omzetcijfer van het jaar 2003 wordt op het zelfde rekeningnummer gestort vóór 31 december 2004 met de vermelding «derde voorschot aanvullende heffing dienstjaar 2004».) (De ontvangsten die ontstaan uit het derde deel van het voorschot gelijk aan 2,94 pct. van de omzet van het jaar 2003 dienen te worden opgenomen in de rekening van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in het boekjaar 2004. Het voorschot gelijk aan 2,55% van de omzet van het jaar 2004 wordt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gestort (vóór 15 november 2005) met de vermelding «voorschot aanvullende heffing dienstjaar 2005».)

(De schuldenaar die het verschuldigde voorschot en/of de verschuldigde heffing niet binnen de vastgestelde termijn stort, is aan het Instituut een opslag ten belope van 10 pct. van dit voorschot en/of die heffing verschuldigd, alsmede een op dit voorschot en/of die heffing verrekende verwijlinterest die gelijk is aan de wettelijke rentevoet. Een vrijstelling of vermindering van de opslag of van de verwijlinterest kan worden toegestaan onder de voorwaarden en volgens de nadere regels bepaald in 15°.) (In afwijking van het voorgaande is, wat betreft het derde deel van het voorschot gelijk aan 2,94 pct. van het omzetcijfer van het jaar 2003, de hierboven vastgelegde verwijlinterest en opslag slechts verschuldigd wanneer de schuldenaar dit voorschot niet stort vóór 17 januari 2005.)

(Indien op 31 december 2003 de aanvullende heffing, bedoeld in § 1, eerste lid, niet werd ingesteld voor het jaar 2002 of lager is dan 1,35%, stort het Instituut

deel van het voorschot gelijk aan 0,35% van de omzet van het jaar 2001 wordt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gestort vóór 15 december 2002 met de vermelding «tweede voorschot aanvullende heffing dienstjaar 2002».) (Het voorschot gelijk aan 2,55% van de omzet van het jaar 2002 wordt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gestort vóór 1 juli 2003 met de vermelding «voorschot aanvullende heffing dienstjaar 2003».) (Een eerste deel van het voorschot gelijk aan 2,55 pct. van het omzetcijfer van het jaar 2003 wordt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gestort vóór 1 juli 2004 met de vermelding «voorschot aanvullende heffing dienstjaar 2004».) Een tweede deel van het voorschot gelijk aan 1,95 pct. van het omzetcijfer van het jaar 2003 wordt op het zelfde rekeningnummer gestort vóór 15 december 2004 met de vermelding «tweede voorschot aanvullende heffing dienstjaar 2004».) Een derde deel van het voorschot gelijk aan 2,94 pct. van het omzetcijfer van het jaar 2003 wordt op het zelfde rekeningnummer gestort vóór 31 december 2004 met de vermelding «derde voorschot aanvullende heffing dienstjaar 2004».) (De ontvangsten die ontstaan uit het derde deel van het voorschot gelijk aan 2,94 pct. van de omzet van het jaar 2003 dienen te worden opgenomen in de rekening van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in het boekjaar 2004. Het voorschot gelijk aan 2,55% van de omzet van het jaar 2004 wordt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gestort (vóór 15 november 2005) met de vermelding «voorschot aanvullende heffing dienstjaar 2005».)

(De schuldenaar die het verschuldigde voorschot en/of de verschuldigde heffing niet binnen de vastgestelde termijn stort, is aan het Instituut een opslag ten belope van 10 pct. van dit voorschot en/of die heffing verschuldigd, alsmede een op dit voorschot en/of die heffing verrekende verwijlinterest die gelijk is aan de wettelijke rentevoet. Een vrijstelling of vermindering van de opslag of van de verwijlinterest kan worden toegestaan onder de voorwaarden en volgens de nadere regels bepaald in 15°.) (In afwijking van het voorgaande is, wat betreft het derde deel van het voorschot gelijk aan 2,94 pct. van het omzetcijfer van het jaar 2003, de hierboven vastgelegde verwijlinterest en opslag slechts verschuldigd wanneer de schuldenaar dit voorschot niet stort vóór 17 januari 2005.)

(Indien op 31 december 2003 de aanvullende heffing, bedoeld in § 1, eerste lid, niet werd ingesteld voor het jaar 2002 of lager is dan 1,35%, stort het Instituut

bourse l'avance ou le solde aux (demandeurs concernés) pour le 1^{er} avril 2004.

Si au 1^{er} octobre 2004, la cotisation complémentaire visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, n'a pas été instaurée pour l'année 2003 ou est inférieure à 2,55 p.c., l'Institut rembourse l'avance ou le solde aux (demandeurs concernés) pour le 31 décembre 2004.)

(Si le (31 décembre 2005) la cotisation complémentaire, visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, n'a pas été instaurée pour l'année 2004 ou est inférieure à 7,44 p.c., l'Institut rembourse l'avance ou le solde aux demandeurs concernés pour le (1^{er} avril 2006.)

(Si le 31 décembre 2006 la cotisation complémentaire, visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, n'a pas été instaurée pour l'année 2005 ou est inférieure à 2,55 p.c., l'Institut verse l'avance ou le solde aux demandeurs concernés avant le 1^{er} avril 2007.)

§ 3. (Si, conformément aux dispositions de l'article 69, § 5, il est procédé à la subdivision du budget global des moyens financiers en budgets partiels pour des classes pharmaco-thérapeutiques, liée à une récupération du dépassement des budgets partiels au sens du 16^obis, ces budgets partiels sont, pour l'instauration de cette cotisation complémentaire, portés en déduction du budget global fixé en exécution de l'article 69, § 5, et il n'est pas tenu compte des dépenses comptabilisées par les organismes assureurs pour les spécialités qui font partie des classes pharmaco-thérapeutiques pour lesquelles ces budgets partiels ont été fixés. En l'occurrence, la cotisation complémentaire est établie sur la base du chiffre d'affaires réalisé sur le marché belge des médicaments inscrits dans la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables et qui ne font pas partie des classes pharmaco-thérapeutiques pour lesquelles des budgets partiels ont été fixés.)

(15^o quinquies. (Pour les années 2002, 2003, 2004 et 2005, une cotisation supplémentaire de 1,5 p.c. du chiffre d'affaires qui a été réalisé respectivement durant l'année 2001, 2002, 2003 et 2004, est instaurée aux conditions et selon les modalités fixées au 15^o.)

(Alinéa 2 abrogé)

(La cotisation doit respectivement être versée avant le 1^{er} décembre 2002, 1^{er} novembre 2003, 1^{er} novembre 2004 et 1^{er} novembre 2005 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant, suivant l'année concernée, la mention «cotisation supplémentaire chiffre d'affaires 2001 », «co-

bourse l'avance ou le solde aux (demandeurs concernés) pour le 1^{er} avril 2004.

Si au 1^{er} octobre 2004, la cotisation complémentaire visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, n'a pas été instaurée pour l'année 2003 ou est inférieure à 2,55 p.c., l'Institut rembourse l'avance ou le solde aux (demandeurs concernés) pour le 31 décembre 2004.)

(Si le (31 décembre 2005) la cotisation complémentaire, visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, n'a pas été instaurée pour l'année 2004 ou est inférieure à 7,44 p.c., l'Institut rembourse l'avance ou le solde aux demandeurs concernés pour le (1^{er} avril 2006.)

(Si le 31 décembre 2006 la cotisation complémentaire, visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, n'a pas été instaurée pour l'année 2005 ou est inférieure à 2,55 p.c., l'Institut verse l'avance ou le solde aux demandeurs concernés avant le 1^{er} avril 2007.)

§ 3. (Si, conformément aux dispositions de l'article 69, § 5, il est procédé à la subdivision du budget global des moyens financiers en budgets partiels pour des classes pharmaco-thérapeutiques, liée à une récupération du dépassement des budgets partiels au sens du 16^obis, ces budgets partiels sont, pour l'instauration de cette cotisation complémentaire, portés en déduction du budget global fixé en exécution de l'article 69, § 5, et il n'est pas tenu compte des dépenses comptabilisées par les organismes assureurs pour les spécialités qui font partie des classes pharmaco-thérapeutiques pour lesquelles ces budgets partiels ont été fixés. En l'occurrence, la cotisation complémentaire est établie sur la base du chiffre d'affaires réalisé sur le marché belge des médicaments inscrits dans la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables et qui ne font pas partie des classes pharmaco-thérapeutiques pour lesquelles des budgets partiels ont été fixés

(15^o quinquies. (Pour les années 2002, 2003, 2004 et 2005, une cotisation supplémentaire de 1,5 p.c. du chiffre d'affaires qui a été réalisé respectivement durant l'année 2001, 2002, 2003 et 2004, est instaurée aux conditions et selon les modalités fixées au 15^o.)

(Alinéa 2 abrogé)

(La cotisation doit respectivement être versée avant le 1^{er} décembre 2002, 1^{er} novembre 2003, 1^{er} novembre 2004 et 1^{er} novembre 2005 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant, suivant l'année concernée, la mention «cotisation supplémentaire chiffre d'affaires 2001 », «co-

het voorschot of het saldo vóór 1 april 2004 aan de betrokken (aanvragers) terug.

Indien op 1 oktober 2004 de aanvullende heffing, bedoeld in § 1, eerste lid, niet werd ingesteld voor het jaar 2003 of lager is dan 2,55%, stort het Instituut het voorschot of het saldo vóór 31 december 2004 aan de betrokken (aanvragers) terug.)

(Indien op (31 december 2005) de aanvullende heffing, bedoeld in § 1, eerste lid, niet werd ingesteld voor het jaar 2004 of lager is dan 7,44 pct., stort het Instituut het voorschot of het saldo vóór (1 april 2006) aan de betrokken aanvragers terug.)

(Indien op 31 december 2006 de aanvullende heffing, bedoeld in § 1, eerste lid, niet werd ingesteld voor het jaar 2005 of lager is dan 2,55%, stort het Instituut het voorschot of het saldo vóór 1 april 2007 aan de betrokken aanvragers terug.)

§ 3. (Indien overeenkomstig de bepalingen van artikel 69, § 5, wordt overgegaan tot het opsplitsen van het globaal budget van de financiële middelen in deelbudgetten voor farmacotherapeutische klassen, gekoppeld aan een terugvordering van de overschrijding van de deelbudgetten zoals bedoeld in 16°bis, worden, voor de instelling van deze aanvullende heffing, deze deelbudgetten in mindering gebracht van het globaal budget vastgesteld in uitvoering van artikel 69, § 5 en wordt er geen rekening gehouden met de door de verzekeringssinstellingen geboekte uitgaven voor de specialiteiten die behoren tot de farmacotherapeutische klassen waarvoor deze deelbudgetten zijn vastgesteld. In dit geval wordt de aanvullende heffing ingesteld op het omzetcijfer dat is verwezenlijkt op de Belgische markt van de geneesmiddelen die zijn ingeschreven op de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten en die niet behoren tot de farmacotherapeutische klassen waarvoor deelbudgetten zijn vastgesteld.)

(15° *quinquies*. (Voor de jaren 2002, 2003, 2004 en 2005 wordt een bijkomende heffing van 1,5 pct. van de omzet die respectievelijk in het jaar 2001, 2002, 2003 en 2004 is verwezenlijkt, ingesteld onder de voorwaarden en volgens de nadere regels bepaald in 15°.)

(Tweede lid opgeheven)

(De heffing dient respectievelijk te worden gestort vóór 1 december 2002, 1 november 2003, 1 november 2004 en 1 november 2005 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met de vermelding, volgens het betrokken jaar: «bijkomende heffing omzet 2001 », «bij-

het voorschot of het saldo vóór 1 april 2004 aan de betrokken (aanvragers) terug.

Indien op 1 oktober 2004 de aanvullende heffing, bedoeld in § 1, eerste lid, niet werd ingesteld voor het jaar 2003 of lager is dan 2,55%, stort het Instituut het voorschot of het saldo vóór 31 december 2004 aan de betrokken (aanvragers) terug.)

(Indien op (31 december 2005) de aanvullende heffing, bedoeld in § 1, eerste lid, niet werd ingesteld voor het jaar 2004 of lager is dan 7,44 pct., stort het Instituut het voorschot of het saldo vóór (1 april 2006) aan de betrokken aanvragers terug.)

(Indien op 31 december 2006 de aanvullende heffing, bedoeld in § 1, eerste lid, niet werd ingesteld voor het jaar 2005 of lager is dan 2,55%, stort het Instituut het voorschot of het saldo vóór 1 april 2007 aan de betrokken aanvragers terug.)

§ 3. (Indien overeenkomstig de bepalingen van artikel 69, § 5, wordt overgegaan tot het opsplitsen van het globaal budget van de financiële middelen in deelbudgetten voor farmacotherapeutische klassen, gekoppeld aan een terugvordering van de overschrijding van de deelbudgetten zoals bedoeld in 16°bis, worden, voor de instelling van deze aanvullende heffing, deze deelbudgetten in mindering gebracht van het globaal budget vastgesteld in uitvoering van artikel 69, § 5 en wordt er geen rekening gehouden met de door de verzekeringssinstellingen geboekte uitgaven voor de specialiteiten die behoren tot de farmacotherapeutische klassen waarvoor deze deelbudgetten zijn vastgesteld. In dit geval wordt de aanvullende heffing ingesteld op het omzetcijfer dat is verwezenlijkt op de Belgische markt van de geneesmiddelen die zijn ingeschreven op de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten en die niet behoren tot de farmacotherapeutische klassen waarvoor deelbudgetten zijn vastgesteld.)

(15° *quinquies*. (Voor de jaren 2002, 2003, 2004 en 2005 wordt een bijkomende heffing van 1,5 pct. van de omzet die respectievelijk in het jaar 2001, 2002, 2003 en 2004 is verwezenlijkt, ingesteld onder de voorwaarden en volgens de nadere regels bepaald in 15°.)

(Tweede lid opgeheven)

(De heffing dient respectievelijk te worden gestort vóór 1 december 2002, 1 november 2003, 1 november 2004 en 1 november 2005 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met de vermelding, volgens het betrokken jaar: «bijkomende heffing omzet 2001 », «bij-

tisation supplémentaire chiffre d'affaires 2002 », «cotisation supplémentaire chiffre d'affaires 2003 »et «cotisation supplémentaire chiffre d'affaires 2004».)

(Les recettes qui résultent de cette cotisation supplémentaire sont imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2002 pour la cotisation supplémentaire 2001, pour l'année comptable 2003 pour la cotisation supplémentaire 2002, pour l'année comptable 2004 pour la cotisation supplémentaire 2003 et pour l'année comptable 2005 pour la cotisation supplémentaire 2004.))

(15° *sexies*. En vertu des règles plus détaillées fixées au 15°, une cotisation spéciale de (5,52%) est instaurée pour l'année 2005 sur le chiffre d'affaires réalisé sur le marché belge durant l'année 2003 par les médicaments inscrits dans la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables.

Cette cotisation est à charge des demandeurs qui ont réalisé ce chiffre d'affaires au cours de l'année 2003. Cette cotisation est à considérer comme une charge grevant l'exercice comptable 2005 des demandeurs.

Cette cotisation doit être versée avant le 1^{er} juillet 2005 au compte numéro 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en mentionnant «cotisation spéciale exercice 2005».

Les recettes qui résultent de cette cotisation spéciale seront inscrites aux comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'exercice 2005.)

(Alinéa 5 abrogé)

(Alinéa 6 abrogé)

15° *septies*. (§ 1^{er}. Pour l'année 2005, une cotisation exceptionnelle de 1,5 p.c. du chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 2004 est instaurée à charge des demandeurs, aux conditions et selon les modalités fixées au 15°. Cette cotisation est considérée comme une charge grevant l'année comptable 2005 des demandeurs.

La cotisation doit être versée avant le 20 décembre 2005 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «cotisation exceptionnelle 2005 chiffre d'affaires 2004».

tisation supplémentaire chiffre d'affaires 2002 », «cotisation supplémentaire chiffre d'affaires 2003 »et «cotisation supplémentaire chiffre d'affaires 2004».)

(Les recettes qui résultent de cette cotisation supplémentaire sont imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2002 pour la cotisation supplémentaire 2001, pour l'année comptable 2003 pour la cotisation supplémentaire 2002, pour l'année comptable 2004 pour la cotisation supplémentaire 2003 et pour l'année comptable 2005 pour la cotisation supplémentaire 2004.))

(15° *sexies*. En vertu des règles plus détaillées fixées au 15°, une cotisation spéciale de (5,52%) est instaurée pour l'année 2005 sur le chiffre d'affaires réalisé sur le marché belge durant l'année 2003 par les médicaments inscrits dans la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables.

Cette cotisation est à charge des demandeurs qui ont réalisé ce chiffre d'affaires au cours de l'année 2003. Cette cotisation est à considérer comme une charge grevant l'exercice comptable 2005 des demandeurs.

Cette cotisation doit être versée avant le 1^{er} juillet 2005 au compte numéro 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en mentionnant «cotisation spéciale exercice 2005».

Les recettes qui résultent de cette cotisation spéciale seront inscrites aux comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'exercice 2005.)

(Alinéa 5 abrogé)

(Alinéa 6 abrogé)

15° *septies*. (§ 1^{er}. Pour l'année 2005, une cotisation exceptionnelle de 1,5 p.c. du chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 2004 est instaurée à charge des demandeurs, aux conditions et selon les modalités fixées au 15°. Cette cotisation est considérée comme une charge grevant l'année comptable 2005 des demandeurs.

La cotisation doit être versée avant le 20 décembre 2005 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «cotisation exceptionnelle 2005 chiffre d'affaires 2004».

komende heffing omzet 2002 «, «bijkomende heffing omzet 2003 «en «bijkomende heffing omzet 2004».)

(De ontvangsten die volgen uit deze bijkomende heffing zullen in de rekening van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging opgenomen worden in het boekjaar 2002 voor de bijkomende heffing omzet 2001, in het boekjaar 2003 voor de bijkomende heffing omzet 2002, in het boekjaar 2004 voor de bijkomende heffing omzet 2003 en in het boekjaar 2005 voor de bijkomende heffing omzet 2004.)

(15^osexies. Overeenkomstig de nadere regelen bepaald in 15^o, wordt voor het jaar 2005 een bijzondere heffing van (5,52%) ingesteld op het omzetcijfer dat is verwezenlijkt gedurende het jaar 2003 op de Belgische markt van geneesmiddelen die zijn ingeschreven op de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten.

Die heffing is ten laste van de aanvragers welke die omzet hebben verwezenlijkt gedurende het jaar 2003. Deze heffing moet worden beschouwd als een last die weegt op het boekjaar 2005 van de aanvragers.

Die heffing dient te worden gestort op rekening-nummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering vóór 1 juli 2005 met de vermelding «bijzondere heffing dienstjaar 2005».

De ontvangsten die volgen uit deze bijzondere heffing zullen in de rekening van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging opgenomen worden in het boekjaar 2005.)

15^osepties. (§ 1. Voor 2005 wordt een uitzonderlijke heffing van 1,5 pct. van de omzet die in 2004 is verwezenlijkt, ingesteld ten laste van de aanvragers onder de voorwaarden en volgens de nadere regels bepaald in 15^o. Deze heffing wordt beschouwd als een last die weegt op het boekjaar 2005 van de aanvragers.

De heffing dient te worden gestort vóór 20 december 2005 op rekening nr. 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met de vermelding «uitzonderlijke heffing 2005 omzet 2004».

komende heffing omzet 2002 «, «bijkomende heffing omzet 2003 «en «bijkomende heffing omzet 2004».)

(De ontvangsten die volgen uit deze bijkomende heffing zullen in de rekening van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging opgenomen worden in het boekjaar 2002 voor de bijkomende heffing omzet 2001, in het boekjaar 2003 voor de bijkomende heffing omzet 2002, in het boekjaar 2004 voor de bijkomende heffing omzet 2003 en in het boekjaar 2005 voor de bijkomende heffing omzet 2004.)

(15^osexies. Overeenkomstig de nadere regelen bepaald in 15^o, wordt voor het jaar 2005 een bijzondere heffing van (5,52%) ingesteld op het omzetcijfer dat is verwezenlijkt gedurende het jaar 2003 op de Belgische markt van geneesmiddelen die zijn ingeschreven op de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten.

Die heffing is ten laste van de aanvragers welke die omzet hebben verwezenlijkt gedurende het jaar 2003. Deze heffing moet worden beschouwd als een last die weegt op het boekjaar 2005 van de aanvragers.

Die heffing dient te worden gestort op rekening-nummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering vóór 1 juli 2005 met de vermelding «bijzondere heffing dienstjaar 2005».

De ontvangsten die volgen uit deze bijzondere heffing zullen in de rekening van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging opgenomen worden in het boekjaar 2005.)

15^osepties. (§ 1. Voor 2005 wordt een uitzonderlijke heffing van 1,5 pct. van de omzet die in 2004 is verwezenlijkt, ingesteld ten laste van de aanvragers onder de voorwaarden en volgens de nadere regels bepaald in 15^o. Deze heffing wordt beschouwd als een last die weegt op het boekjaar 2005 van de aanvragers.

De heffing dient te worden gestort vóór 20 december 2005 op rekening nr. 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met de vermelding «uitzonderlijke heffing 2005 omzet 2004».

Les recettes qui résultent de cette cotisation exceptionnelle sont imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2005.

§ 2. Le 1^{er} juillet 2006, les prix et les bases de remboursement des spécialités pharmaceutiques remboursables visées ci-dessous seront diminués suivant les modalités énoncées ci-après.

La diminution doit générer par demandeur une économie pour l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dont le montant est au moins égal à 2 p.c. du chiffre d'affaires réalisé durant l'année 2004 sur le marché belge des médicaments de ce demandeur, qui sont inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables, tel que déclaré conformément aux dispositions de l'article 191, alinéa 1^{er}, 15°, ou fixé d'office sur base de cet article.

Les demandeurs de spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, b) et c), 1), peuvent introduire, au plus tard le 15 février 2006, une proposition auprès du secrétariat de la Commission de remboursement des médicaments prévoyant des diminutions de prix, calculés sur base du prix ex usine, pour toutes les spécialités pharmaceutiques ou certaines d'entre elles, visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, b) ou c), 1), dont ils sont responsables, assortie d'une estimation de l'incidence budgétaire laissant apparaître que le montant total de l'économie prévue est au moins égal à 2 p.c. du chiffre d'affaires réalisé durant l'année 2004. La diminution proposée doit être au moins de 4 p.c. par spécialité, étant entendu que pour les spécialités pour lesquelles une nouvelle base de remboursement a été fixée conformément à l'article 35ter, il n'est pas tenu compte des diminutions de prix n'exerçant aucune influence sur la nouvelle base de remboursement. Si une diminution du prix et de la base de remboursement est proposée pour une spécialité pour laquelle une nouvelle base de remboursement a été fixée conformément à l'article 35ter, tous les demandeurs qui sont responsables de spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, c), 2), et qui ont cette spécialité comme spécialité de référence, sont informés de cette diminution volontaire de la base de remboursement et se voient notifier que le prix de leur spécialité correspondante ne peut être supérieur et sera adapté d'office par conséquence.

Si un demandeur de spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, b) et c), 1) n'introduit pas de proposition ou si la proposition ne correspond pas à l'économie prévue, les prix et bases de remboursement de toutes les

Les recettes qui résultent de cette cotisation exceptionnelle sont imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2005.

§ 2. Le 1^{er} juillet 2006, les prix et les bases de remboursement des spécialités pharmaceutiques remboursables visées ci-dessous seront diminués suivant les modalités énoncées ci-après.

La diminution doit générer par demandeur une économie pour l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dont le montant est au moins égal à 2 p.c. du chiffre d'affaires réalisé durant l'année 2004 sur le marché belge des médicaments de ce demandeur, qui sont inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables, tel que déclaré conformément aux dispositions de l'article 191, alinéa 1^{er}, 15°, ou fixé d'office sur base de cet article.

Les demandeurs de spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, b) et c), 1), peuvent introduire, au plus tard le 15 février 2006, une proposition auprès du secrétariat de la Commission de remboursement des médicaments prévoyant des diminutions de prix, calculés sur base du prix ex usine, pour toutes les spécialités pharmaceutiques ou certaines d'entre elles, visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, b) ou c), 1), dont ils sont responsables, assortie d'une estimation de l'incidence budgétaire laissant apparaître que le montant total de l'économie prévue est au moins égal à 2 p.c. du chiffre d'affaires réalisé durant l'année 2004. La diminution proposée doit être au moins de 4 p.c. par spécialité, étant entendu que pour les spécialités pour lesquelles une nouvelle base de remboursement a été fixée conformément à l'article 35ter, il n'est pas tenu compte des diminutions de prix n'exerçant aucune influence sur la nouvelle base de remboursement. Si une diminution du prix et de la base de remboursement est proposée pour une spécialité pour laquelle une nouvelle base de remboursement a été fixée conformément à l'article 35ter, tous les demandeurs qui sont responsables de spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, c), 2), et qui ont cette spécialité comme spécialité de référence, sont informés de cette diminution volontaire de la base de remboursement et se voient notifier que le prix de leur spécialité correspondante ne peut être supérieur et sera adapté d'office par conséquence.

Si un demandeur de spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, b) et c), 1) n'introduit pas de proposition ou si la proposition ne correspond pas à l'économie prévue, les prix et bases de remboursement de toutes les

De ontvangsten die voortvloeien uit deze uitzonderlijke heffing worden in de rekening van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging opgenomen in het boekjaar 2005.

§ 2. Op 1 juli 2006 worden de prijzen en de vergoedingsbases van de hierna bedoelde vergoedbare farmaceutische specialiteiten verminderd volgens de hierna volgende modaliteiten.

De vermindering moet per aanvrager een besparing opleveren voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen waarvan het bedrag minstens gelijk is aan 2 pct. van het omzetcijfer dat is verwezenlijkt op de Belgische markt van de geneesmiddelen van deze aanvrager die zijn ingeschreven op de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten gedurende het jaar 2004 zoals aangegeven overeenkomstig de bepalingen van artikel 191, eerste lid, 15°, of ambtshalve vastgesteld op basis van dat artikel.

De aanvragers van specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, b) en c), 1), kunnen ten laatste op 15 februari 2006 een voorstel indienen bij het secretariaat van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen dat prijsdalingen, berekend op de prijs buiten bedrijf, voorziet voor alle of bepaalde van de farmaceutische specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, b) of c), 1), waarvoor ze verantwoordelijk zijn, vergezeld van een schatting van de budgetimpact waaruit blijkt dat het totale bedrag van de vooropgestelde besparing minstens gelijk is aan 2 pct. van het omzetcijfer dat is verwezenlijkt gedurende het jaar 2004. De voorgestelde daling dient per specialiteit minimaal 4 pct. te bedragen, met dien verstande dat voor specialiteiten waarvoor overeenkomstig artikel 35ter een nieuwe vergoedingsbasis is vastgesteld er geen rekening wordt gehouden met prijsdalingen die geen invloed hebben op de nieuwe vergoedingsbasis. Indien een daling van de prijs en de vergoedingsbasis wordt voorgesteld voor een specialiteit waarvoor overeenkomstig artikel 35ter een nieuwe vergoedingsbasis is vastgesteld, worden alle aanvragers die verantwoordelijk zijn voor specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, c), 2), en die deze specialiteit als referentiespecialiteit hebben, op de hoogte gebracht van deze vrijwillige daling van de vergoedingsbasis en wordt hen meegedeeld dat de prijs van hun overeenkomstige specialiteit niet hoger mag zijn en bijgevolg ambtshalve zal worden aangepast.

Indien een aanvrager van specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, b) en c), 1) geen voorstel indient of indien het voorstel niet overeenstemt met de vooropgestelde besparing, dalen de prijzen en de

De ontvangsten die voortvloeien uit deze uitzonderlijke heffing worden in de rekening van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging opgenomen in het boekjaar 2005.

§ 2. Op 1 juli 2006 worden de prijzen en de vergoedingsbases van de hierna bedoelde vergoedbare farmaceutische specialiteiten verminderd volgens de hierna volgende modaliteiten.

De vermindering moet per aanvrager een besparing opleveren voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen waarvan het bedrag minstens gelijk is aan 2 pct. van het omzetcijfer dat is verwezenlijkt op de Belgische markt van de geneesmiddelen van deze aanvrager die zijn ingeschreven op de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten gedurende het jaar 2004 zoals aangegeven overeenkomstig de bepalingen van artikel 191, eerste lid, 15°, of ambtshalve vastgesteld op basis van dat artikel.

De aanvragers van specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, b) en c), 1), kunnen ten laatste op 15 februari 2006 een voorstel indienen bij het secretariaat van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen dat prijsdalingen, berekend op de prijs buiten bedrijf, voorziet voor alle of bepaalde van de farmaceutische specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, b) of c), 1), waarvoor ze verantwoordelijk zijn, vergezeld van een schatting van de budgetimpact waaruit blijkt dat het totale bedrag van de vooropgestelde besparing minstens gelijk is aan 2 pct. van het omzetcijfer dat is verwezenlijkt gedurende het jaar 2004. De voorgestelde daling dient per specialiteit minimaal 4 pct. te bedragen, met dien verstande dat voor specialiteiten waarvoor overeenkomstig artikel 35ter een nieuwe vergoedingsbasis is vastgesteld er geen rekening wordt gehouden met prijsdalingen die geen invloed hebben op de nieuwe vergoedingsbasis. Indien een daling van de prijs en de vergoedingsbasis wordt voorgesteld voor een specialiteit waarvoor overeenkomstig artikel 35ter een nieuwe vergoedingsbasis is vastgesteld, worden alle aanvragers die verantwoordelijk zijn voor specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, c), 2), en die deze specialiteit als referentiespecialiteit hebben, op de hoogte gebracht van deze vrijwillige daling van de vergoedingsbasis en wordt hen meegedeeld dat de prijs van hun overeenkomstige specialiteit niet hoger mag zijn en bijgevolg ambtshalve zal worden aangepast.

Indien een aanvrager van specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, b) en c), 1) geen voorstel indient of indien het voorstel niet overeenstemt met de vooropgestelde besparing, dalen de prijzen en de

spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, b) et c), 1) du demandeur concerné sont diminués de 2 p.c. Les demandeurs qui sont responsables pour des spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, c), 2) qui ont les spécialités concernées comme spécialité de référence, sont informés de cette diminution imposée des prix, et il leur est communiqué que, le prix de leur spécialité correspondante ne pouvant pas être plus élevé, ce prix est par conséquent adapté d'office.

Si, pour les demandeurs de spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, c), 2), l'économie s'élève à plus de 2 p.c., suite à la diminution de la base de remboursement de leur spécialité de référence, le solde sera décompté lors de la perception de la cotisation suivante prévue au point 15°.

Le Ministre adapte à compter du 1^{er} juillet 2006 la liste des spécialités remboursables en fonction soit des propositions introduites, soit des diminutions d'office.)

(15°octies. En vue de compenser, le cas échéant, le dépassement du budget global fixé en application de l'article 69, § 5, il est instauré, à partir de 2006, un fonds provisionnel, qui est alimenté par des contributions des demandeurs.

Le montant de la provision qui doit être disponible en 2006 est de 79 millions EUR. En 2007, ce montant est augmenté, de façon à disposer d'une provision de 100 millions EUR.

Afin de constituer la provision due en 2006, chaque demandeur verse avant le 15 septembre 2006 une somme égale à 2,55 p.c. du chiffre d'affaire qu'il a réalisé au cours de l'année 2005, selon les modalités visées au 15°, au numéro de compte n°001-4722037-56, accompagnée de la mention «paiement fonds provisionnel 2006».

Si en septembre 2006, il est établi, sur base des dépenses comptabilisées par les organismes assureurs, qu'il y aura un dépassement, l'Institut peut prélever une somme équivalente à ce dépassement dans le fonds provisionnel, selon les modalités déterminées par le Roi. Ce prélèvement fait naître une obligation automatique et immédiate dans le chef des demandeurs de reconstituer avant le 15 septembre de l'année suivante le montant provisionnel qui est dû pour ladite année, et dont le montant est fixé à l'alinéa 2.

spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, b) et c), 1) du demandeur concerné sont diminués de 2 p.c. Les demandeurs qui sont responsables pour des spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, c), 2) qui ont les spécialités concernées comme spécialité de référence, sont informés de cette diminution imposée des prix, et il leur est communiqué que, le prix de leur spécialité correspondante ne pouvant pas être plus élevé, ce prix est par conséquent adapté d'office.

Si, pour les demandeurs de spécialités visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, c), 2), l'économie s'élève à plus de 2 p.c., suite à la diminution de la base de remboursement de leur spécialité de référence, le solde sera décompté lors de la perception de la cotisation suivante prévue au point 15°.

Le ministre adapte à compter du 1^{er} juillet 2006 la liste des spécialités remboursables en fonction soit des propositions introduites, soit des diminutions d'office.)

(15°octies. En vue de compenser, le cas échéant, le dépassement du budget global fixé en application de l'article 69, § 5, il est instauré, à partir de 2006, un fonds provisionnel, qui est alimenté par des contributions des demandeurs.

Le montant de la provision qui doit être disponible en 2006 est de 79 millions EUR. En 2007, ce montant est augmenté, de façon à disposer d'une provision de 100 millions EUR.

Afin de constituer la provision due en 2006, chaque demandeur verse avant le 15 septembre 2006 une somme égale à 2,55 p.c. du chiffre d'affaire qu'il a réalisé au cours de l'année 2005, selon les modalités visées au 15°, au numéro de compte n°001-4722037-56, accompagnée de la mention «paiement fonds provisionnel 2006».

Si en septembre 2006, il est établi, sur base des dépenses comptabilisées par les organismes assureurs, qu'il y aura un dépassement, l'Institut peut prélever une somme équivalente à ce dépassement dans le fonds provisionnel, selon les modalités déterminées par le Roi. Ce prélèvement fait naître une obligation automatique et immédiate dans le chef des demandeurs de reconstituer avant le 15 septembre de l'année suivante le montant provisionnel qui est dû pour ladite année, et dont le montant est fixé à l'alinéa 2.

vergoedingsbases van alle specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, b) en c), 1) van de betrokken aanvrager met 2 pct. De aanvragers die verantwoordelijk zijn voor specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, c), 2) en die de betrokken specialiteiten als referentiespecialiteit hebben, worden op de hoogte gebracht van deze ambtshalve prijsdaling en hen wordt meegedeeld dat de prijs van hun overeenkomstige specialiteit niet hoger mag zijn en bijgevolg ambtshalve zal worden aangepast.

Indien als gevolg van de daling van de vergoedingsbasis van hun referentiespecialiteit voor de aanvragers van specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, c), 2), de besparing meer bedraagt dan 2 pct., zal het saldo verrekend worden bij de inning van de eerstvolgende heffing voorzien in het punt 15°.

De Minister past met ingang van 1 juli 2006 de lijst van de vergoedbare specialiteiten aan, ofwel op basis van de ingediende voorstellen, ofwel op basis van de ambtshalve dalingen.)

(15°octies. Met het oog op compensatie, in voorkomend geval, van de overschrijding van het globaal budget, vastgesteld in uitvoering van het artikel 69, § 5, wordt vanaf 2006 een provisiefonds opgericht, dat wordt gespijsd door bijdragen van de aanvragers.

Het bedrag van de provisie dat beschikbaar dient te zijn voor 2006 bedraagt 79 miljoen EUR. In 2007, wordt dit bedrag verhoogd, om te beschikken over een provisie van 100 miljoen EUR.

Teneinde de provisie verschuldigd in 2006 samen te stellen, stort iedere aanvrager vóór 15 september 2006 een bedrag gelijk aan 2,55 pct. van het zakencijfer dat werd gerealiseerd in de loop van het jaar 2005, volgens de regels bepaald in 15°, op het rekeningnummer 001-472203756, vergezeld van de mededeling «betaling provisiefonds 2006».

Indien in september 2006 wordt vastgesteld, op basis van de door de verzekeringsinstellingen geboekte uitgaven, dat er een overschrijding zal zijn, kan het Instituut een som gelijkwaardig aan de overschrijding inhouden op het provisiefonds volgens de door de Koning bepaalde regels. Deze inhouding doet een automatische en onmiddellijke verplichting ontstaan in hoofde van de aanvragers om vóór 15 september van het daaropvolgende jaar het provisoire bedrag dat nodig is voor dat jaar, opnieuw samen te stellen, en waarvan het bedrag is bepaald in het tweede lid.

vergoedingsbases van alle specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, b) en c), 1) van de betrokken aanvrager met 2 pct. De aanvragers die verantwoordelijk zijn voor specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, c), 2) en die de betrokken specialiteiten als referentiespecialiteit hebben, worden op de hoogte gebracht van deze ambtshalve prijsdaling en hen wordt meegedeeld dat de prijs van hun overeenkomstige specialiteit niet hoger mag zijn en bijgevolg ambtshalve zal worden aangepast.

Indien als gevolg van de daling van de vergoedingsbasis van hun referentiespecialiteit voor de aanvragers van specialiteiten bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, c), 2), de besparing meer bedraagt dan 2 pct., zal het saldo verrekend worden bij de inning van de eerstvolgende heffing voorzien in het punt 15°.

De minister past met ingang van 1 juli 2006 de lijst van de vergoedbare specialiteiten aan, ofwel op basis van de ingediende voorstellen, ofwel op basis van de ambtshalve dalingen.)

(15°octies. Met het oog op compensatie, in voorkomend geval, van de overschrijding van het globaal budget, vastgesteld in uitvoering van het artikel 69, § 5, wordt vanaf 2006 een provisiefonds opgericht, dat wordt gespijsd door bijdragen van de aanvragers.

Het bedrag van de provisie dat beschikbaar dient te zijn voor 2006 bedraagt 79 miljoen EUR. In 2007, wordt dit bedrag verhoogd, om te beschikken over een provisie van 100 miljoen EUR.

Teneinde de provisie verschuldigd in 2006 samen te stellen, stort iedere aanvrager vóór 15 september 2006 een bedrag gelijk aan 2,55 pct. van het zakencijfer dat werd gerealiseerd in de loop van het jaar 2005, volgens de regels bepaald in 15°, op het rekeningnummer 001-472203756, vergezeld van de mededeling «betaling provisiefonds 2006».

Indien in september 2006 wordt vastgesteld, op basis van de door de verzekeringsinstellingen geboekte uitgaven, dat er een overschrijding zal zijn, kan het Instituut een som gelijkwaardig aan de overschrijding inhouden op het provisiefonds volgens de door de Koning bepaalde regels. Deze inhouding doet een automatische en onmiddellijke verplichting ontstaan in hoofde van de aanvragers om vóór 15 september van het daaropvolgende jaar het provisoire bedrag dat nodig is voor dat jaar, opnieuw samen te stellen, en waarvan het bedrag is bepaald in het tweede lid.

Le même mécanisme est applicable par analogie les années suivantes.

Le Roi détermine annuellement, en fonction du montant éventuellement prélevé, le pourcentage du chiffre d'affaires qui doit être versé par les demandeurs en vue de reconstituer le fonds provisionnel dont le montant est fixé à l'alinéa 2.

Le montant du dépassement visé à l'alinéa 4 peut être adapté par le Conseil général, après avis de la Commission de contrôle budgétaire, afin de tenir compte de l'impact des éléments déterminés par le Roi.)

(15^e novies. Le produit d'une cotisation sur le chiffre d'affaires réalisé sur le marché belge des médicaments inscrits dans la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables.

Cette cotisation est à charge des demandeurs qui ont réalisé ce chiffre d'affaires durant l'année pour laquelle la cotisation est due.

Pour 2006, le montant de cette cotisation est fixé à 9,73 p.c. du chiffre d'affaires qui a été réalisé en 2006.

Le chiffre d'affaires total, calculé au niveau ex-usine ou ex-importateur, fait l'objet d'une déclaration qui doit être ventilée par conditionnement public ou, à défaut, par conditionnement unitaire de médicaments visés à l'alinéa 1^{er}.

Les déclarations susvisées doivent être datées, signées, certifiées sincères et exactes et doivent être introduites, par pli recommandé à la poste, au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, avenue de Tervuren 211, 1150 Bruxelles. Elles doivent être introduites avant le 1^{er} mai 2007.

Le Service des soins de santé peut procéder à la fixation d'office du chiffre d'affaires total sur base des données provenant de la collecte des données visée à l'article 165, dans l'hypothèse où le demandeur a omis de faire une déclaration conformément aux dispositions de l'alinéa 5. Le demandeur concerné est mis au courant de la fixation d'office du chiffre d'affaires par lettre recommandée à la poste.

La cotisation sur le chiffre d'affaires 2006 est versée par le biais d'un acompte et d'un solde. Le solde visé à la phrase précédente étant la différence entre la cotisa-

Le même mécanisme est applicable par analogie les années suivantes.

Le Roi détermine annuellement, en fonction du montant éventuellement prélevé, le pourcentage du chiffre d'affaires qui doit être versé par les demandeurs en vue de reconstituer le fonds provisionnel dont le montant est fixé à l'alinéa 2.

Le montant du dépassement visé à l'alinéa 4 peut être adapté par le Conseil général, après avis de la Commission de contrôle budgétaire, afin de tenir compte de l'impact des éléments déterminés par le Roi.)

(15^e novies. Le produit d'une cotisation sur le chiffre d'affaires réalisé sur le marché belge des médicaments inscrits dans la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables.

Cette cotisation est à charge des demandeurs qui ont réalisé ce chiffre d'affaires durant l'année pour laquelle la cotisation est due.

Pour 2006, le montant de cette cotisation est fixé à 9,73 p.c. du chiffre d'affaires qui a été réalisé en 2006.

Le chiffre d'affaires total, calculé au niveau ex-usine ou ex-importateur, fait l'objet d'une déclaration qui doit être ventilée par conditionnement public ou, à défaut, par conditionnement unitaire de médicaments visés à l'alinéa 1^{er}.

Les déclarations susvisées doivent être datées, signées, certifiées sincères et exactes et doivent être introduites, par pli recommandé à la poste, au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, avenue de Tervuren 211, 1150 Bruxelles. Elles doivent être introduites avant le 1^{er} mai 2007.

Le Service des soins de santé peut procéder à la fixation d'office du chiffre d'affaires total sur base des données provenant de la collecte des données visée à l'article 165, dans l'hypothèse où le demandeur a omis de faire une déclaration conformément aux dispositions de l'alinéa 5. Le demandeur concerné est mis au courant de la fixation d'office du chiffre d'affaires par lettre recommandée à la poste.

La cotisation sur le chiffre d'affaires 2006 est versée par le biais d'un acompte et d'un solde. Le solde visé à la phrase précédente étant la différence entre la cotisa-

Hetzelfde mechanisme is naar analogie van toepassing op de volgende jaren.

De Koning bepaalt jaarlijks, in functie van het eventueel ingehouden bedrag, het percentage van het zakencijfer dat dient gestort te worden door de aanvragers met het oog op het reconstrueren van het provisiefonds waarvan het bedrag is bepaald in het tweede lid.

Het bedrag van de overschrijding bedoelt in het vierde lid, kan worden aangepast door de Algemene Raad, na advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, teneinde rekening te houden met de impact van de door de Koning bepaalde elementen.)

(15^onovies. De opbrengst van een heffing op het omzetcijfer dat is verwezenlijkt op de Belgische markt van de geneesmiddelen die zijn ingeschreven op de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten.

Die heffing is ten laste van de aanvragers welke die omzet hebben verwezenlijkt gedurende het jaar waarvoor de heffing is verschuldigd.

Voor 2006 wordt het bedrag van die heffing vastgesteld op 9,73 pct. van de omzet die in 2006 is verwezenlijkt.

Van de aangegeven totale omzet, berekend op basis van de prijs buiten-bedrijf of buiten-invoerder, moet een aangifte worden gedaan die is opgesplitst per publiekverpakking of, bij ontstentenis daarvan, per stukverpakking van de in het eerste lid beoogde geneesmiddelen.

De voornoemde verklaringen dienen gedagtekend, ondertekend en waar en echt verklaard te worden en bij een ter post aangetekende brief te worden ingediend bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel. Ze dienen te worden ingediend voor 1 mei 2007.

De Dienst voor geneeskundige verzorging kan de totale omzet ambtshalve vaststellen op basis van de gegevens van de gegevensinzameling bedoeld in artikel 165, in geval een aanvrager nagelaten heeft een aangifte te doen overeenkomstig de bepalingen van het vijfde lid. De betrokken aanvrager wordt bij ter post aangetekende brief in kennis gesteld van de ambtshalve vaststelling van de omzet.

De heffing op de omzet 2006 wordt via een voorschot en een saldo gestort. Het saldo bedoeld in de vorige zin zijnde het verschil tussen de in het derde lid

Hetzelfde mechanisme is naar analogie van toepassing op de volgende jaren.

De Koning bepaalt jaarlijks, in functie van het eventueel ingehouden bedrag, het percentage van het zakencijfer dat dient gestort te worden door de aanvragers met het oog op het reconstrueren van het provisiefonds waarvan het bedrag is bepaald in het tweede lid.

Het bedrag van de overschrijding bedoelt in het vierde lid, kan worden aangepast door de Algemene Raad, na advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, teneinde rekening te houden met de impact van de door de Koning bepaalde elementen.)

(15^onovies. De opbrengst van een heffing op het omzetcijfer dat is verwezenlijkt op de Belgische markt van de geneesmiddelen die zijn ingeschreven op de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten.

Die heffing is ten laste van de aanvragers welke die omzet hebben verwezenlijkt gedurende het jaar waarvoor de heffing is verschuldigd.

Voor 2006 wordt het bedrag van die heffing vastgesteld op 9,73 pct. van de omzet die in 2006 is verwezenlijkt.

Van de aangegeven totale omzet, berekend op basis van de prijs buiten-bedrijf of buiten-invoerder, moet een aangifte worden gedaan die is opgesplitst per publiekverpakking of, bij ontstentenis daarvan, per stukverpakking van de in het eerste lid beoogde geneesmiddelen.

De voornoemde verklaringen dienen gedagtekend, ondertekend en waar en echt verklaard te worden en bij een ter post aangetekende brief te worden ingediend bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel. Ze dienen te worden ingediend voor 1 mei 2007.

De Dienst voor geneeskundige verzorging kan de totale omzet ambtshalve vaststellen op basis van de gegevens van de gegevensinzameling bedoeld in artikel 165, in geval een aanvrager nagelaten heeft een aangifte te doen overeenkomstig de bepalingen van het vijfde lid. De betrokken aanvrager wordt bij ter post aangetekende brief in kennis gesteld van de ambtshalve vaststelling van de omzet.

De heffing op de omzet 2006 wordt via een voorschot en een saldo gestort. Het saldo bedoeld in de vorige zin zijnde het verschil tussen de in het derde lid

tion telle que définie à l'alinéa 3 et l'acompte mentionné à la phrase précédente.

L'acompte et le solde visés à l'alinéa précédent doivent être versés respectivement avant le 1^{er} juin 2006 et avant le 1^{er} juin 2007 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant, respectivement, la mention «acompte cotisation chiffre d'affaires 2006» et «solde cotisation chiffre d'affaires 2006».

Le Service susvisé assure la perception de la cotisation susvisée ainsi que le contrôle.

L'acompte susvisé est fixé à 3,9804 fois le montant défini au 15^oocties, alinéa 3. Le Roi détermine les modalités alternatives de détermination de l'acompte si le montant fixe selon la phrase précédente s'avère être nul.

Le débiteur qui ne verse pas l'acompte et/ou le solde de la cotisation susvisée dans les délais fixes à l'alinéa 8 est redevable d'une majoration égale à 10% de cette cotisation, ainsi que d'un intérêt de retard sur ladite cotisation, calculé au taux d'intérêt légal.

Le Conseil général peut accorder au débiteur visé à l'alinéa 2 l'exonération ou la réduction de la majoration de la redevance ou de l'intérêt de retard à condition que:

- tous les paiements effectués antérieurement par le débiteur concernent l'aient été dans le délai fixé;
- les chiffres d'affaires visés à l'alinéa 3 aient été communiqués dans le délai fixé et de manière à permettre le contrôle des montants dus;
- le débiteur puisse dument justifier qu'il lui a été impossible de verser la somme due dans le délai fixé.

L'exonération accordée par le Conseil général ne peut être totale que si le débiteur:

- soit justifie de l'existence d'un cas de force majeure, c'est-à-dire d'un événement qui lui est totalement étranger et indépendant de sa volonté, raisonnablement imprévisible et humainement insurmontable, qui l'a placé dans l'impossibilité absolue d'exécuter son obligation dans les délais fixés; il faut en outre que le débiteur ne puisse se reprocher aucune faute dans les événements

tion telle que définie à l'alinéa 3 et l'acompte mentionné à la phrase précédente.

L'acompte et le solde visés à l'alinéa précédent doivent être versés respectivement avant le 1^{er} juin 2006 et avant le 1^{er} juin 2007 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant, respectivement, la mention «acompte cotisation chiffre d'affaires 2006» et «solde cotisation chiffre d'affaires 2006».

Le Service susvisé assure la perception de la cotisation susvisée ainsi que le contrôle.

L'acompte susvisé est fixé à 3,9804 fois le montant défini au 15^oocties, alinéa 3. Le Roi détermine les modalités alternatives de détermination de l'acompte si le montant fixe selon la phrase précédente s'avère être nul.

Le débiteur qui ne verse pas l'acompte et/ou le solde de la cotisation susvisée dans les délais fixes à l'alinéa 8 est redevable d'une majoration égale à 10% de cette cotisation, ainsi que d'un intérêt de retard sur ladite cotisation, calculé au taux d'intérêt légal.

Le Conseil général peut accorder au débiteur visé à l'alinéa 2 l'exonération ou la réduction de la majoration de la redevance ou de l'intérêt de retard à condition que:

- tous les paiements effectués antérieurement par le débiteur concernent l'aient été dans le délai fixé;
- les chiffres d'affaires visés à l'alinéa 3 aient été communiqués dans le délai fixé et de manière à permettre le contrôle des montants dus;
- le débiteur puisse dument justifier qu'il lui a été impossible de verser la somme due dans le délai fixé.

L'exonération accordée par le Conseil général ne peut être totale que si le débiteur:

- soit justifie de l'existence d'un cas de force majeure, c'est-à-dire d'un événement qui lui est totalement étranger et indépendant de sa volonté, raisonnablement imprévisible et humainement insurmontable, qui l'a placé dans l'impossibilité absolue d'exécuter son obligation dans les délais fixés; il faut en outre que le débiteur ne puisse se reprocher aucune faute dans les événements

bedoelde heffing en het in de vorige zin bedoelde voorschot.

Het in het vorige lid bedoelde voorschot en saldo dienen respectievelijk gestort te worden voor 1 juni 2006 en 1 juni 2007 op rekening nr. 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding respectievelijk «voorschot heffing omzet 2006 «en «saldo heffing omzet 2006».

De voornoemde Dienst zorgt voor het innen van de bovengenoemde heffing alsook voor het toezicht.

Het voornoemde voorschot wordt op 3,9804 maal het in 15^oocties, derde lid, vastgestelde bedrag bepaald. De Koning bepaalt de alternatieve regels voor de vaststelling van het voorschot als het in de vorige zin bepaalde bedrag blijkt gelijk aan nul te zijn.

De schuldenaar die het voorschot en/of het saldo van de bovengenoemde heffing niet binnen de in het achtste lid vastgestelde termijnen stort, is een opslag ten belope van 10% van die heffing verschuldigd, alsmede een op die heffing verrekende verwijlinterest die gelijk is aan de wettelijke rentevoet.

De Algemene Raad kan aan de in het tweede lid bedoelde schuldenaar vrijstelling of vermindering van de opslag van de vergoeding of van de verwijlinterest toestaan op voorwaarde dat:

- alle vroegere betalingen door de betrokken schuldenaar zijn verricht binnen de vastgestelde termijn;
- de in derde lid bedoelde omzet binnen de vastgestelde termijn is meegedeeld op een wijze die het mogelijk maakt dat de verschuldigde bedragen worden gecontroleerd;
- de schuldenaar deugdelijk kan verantwoorden dat het hem onmogelijk is geweest de verschuldigde som binnen de vastgestelde termijn te storten.

De door de Algemene Raad toegekende vrijstelling kan slechts volledig zijn indien de schuldenaar:

- ofwel het bewijs van een geval van overmacht levert, dit wil zeggen van een gebeurtenis die hem volledig vreemd en onafhankelijk van zijn wil is, redelijkerwijze niet te voorzien en menselijk onoverkomelijk is en die het hem volstrekt onmogelijk heeft gemaakt zijn verplichting binnen de vastgestelde termijn na te komen; bovendien mag de schuldenaar zich geen enkele fout

bedoelde heffing en het in de vorige zin bedoelde voorschot.

Het in het vorige lid bedoelde voorschot en saldo dienen respectievelijk gestort te worden voor 1 juni 2006 en 1 juni 2007 op rekening nr. 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding respectievelijk «voorschot heffing omzet 2006 «en «saldo heffing omzet 2006».

De voornoemde Dienst zorgt voor het innen van de bovengenoemde heffing alsook voor het toezicht.

Het voornoemde voorschot wordt op 3,9804 maal het in 15^oocties, derde lid, vastgestelde bedrag bepaald. De Koning bepaalt de alternatieve regels voor de vaststelling van het voorschot als het in de vorige zin bepaalde bedrag blijkt gelijk aan nul te zijn.

De schuldenaar die het voorschot en/of het saldo van de bovengenoemde heffing niet binnen de in het achtste lid vastgestelde termijnen stort, is een opslag ten belope van 10% van die heffing verschuldigd, alsmede een op die heffing verrekende verwijlinterest die gelijk is aan de wettelijke rentevoet.

De Algemene Raad kan aan de in het tweede lid bedoelde schuldenaar vrijstelling of vermindering van de opslag van de vergoeding of van de verwijlinterest toestaan op voorwaarde dat:

- alle vroegere betalingen door de betrokken schuldenaar zijn verricht binnen de vastgestelde termijn;
- de in derde lid bedoelde omzet binnen de vastgestelde termijn is meegedeeld op een wijze die het mogelijk maakt dat de verschuldigde bedragen worden gecontroleerd;
- de schuldenaar deugdelijk kan verantwoorden dat het hem onmogelijk is geweest de verschuldigde som binnen de vastgestelde termijn te storten.

De door de Algemene Raad toegekende vrijstelling kan slechts volledig zijn indien de schuldenaar:

- ofwel het bewijs van een geval van overmacht levert, dit wil zeggen van een gebeurtenis die hem volledig vreemd en onafhankelijk van zijn wil is, redelijkerwijze niet te voorzien en menselijk onoverkomelijk is en die het hem volstrekt onmogelijk heeft gemaakt zijn verplichting binnen de vastgestelde termijn na te komen; bovendien mag de schuldenaar zich geen enkele fout

qui ont précédé, préparé ou accompagné la survenance de cette cause étrangère;

- soit prouve qu'au moment de l'exigibilité du versement, il possédait une créance certaine et exigible qui ne lui permettait pas d'exécuter son obligation dans le délai prévu et que le Conseil général en ait été informé;

- soit peut invoquer des raisons impérieuses dûment prouvées.

Dans les autres cas de circonstances exceptionnelles dont le débiteur peut apporter la preuve, le Conseil général peut accorder une réduction de moitié de la majoration de la redevance et/ou de l'intérêt de retard.

L'intérêt de retard selon le taux d'intérêt légal s'applique sur le montant non payé dans le délai prévu et est calculé au prorata du nombre de jours écoulés entre la date où le paiement aurait dû être effectué et le jour où il l'a été effectivement.

Toute demande introduite selon les modalités visées à l'article 35bis, § 6, alinéa 1^{er}, par un débiteur qui n'est pas en ordre de paiement, doit être considérée comme irrecevable dès l'échéance du délai de paiement visé à l'alinéa 8 et jusqu'à la date de paiement de toutes les sommes dues sur base du présent article. Les demandes introduites par le débiteur avant cette date et n'ayant pas encore fait l'objet d'une proposition définitive de la Commission de remboursement des médicaments peuvent également être clôturées. Il n'est cependant pas fait application de la présente sanction dans les deux cas suivants: soit, lorsqu'une exonération a été demandée au Conseil général sur base de l'alinéa 12, jusqu'au moment où il est statué sur la demande; soit lorsqu'une telle exonération a été octroyée par le Conseil général.

Les recettes qui résultent de la cotisation chiffre d'affaires 2006 seront imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2006.)

16° les versements à effectuer par les responsables de la mise sur le marché de médicaments en vertu d'un contrat prix-volume conclu sur la base de l'article 72, en cas de dépassement des dépenses maximales

qui ont précédé, préparé ou accompagné la survenance de cette cause étrangère;

- soit prouve qu'au moment de l'exigibilité du versement, il possédait une créance certaine et exigible qui ne lui permettait pas d'exécuter son obligation dans le délai prévu et que le Conseil général en ait été informé;

- soit peut invoquer des raisons impérieuses dûment prouvées.

Dans les autres cas de circonstances exceptionnelles dont le débiteur peut apporter la preuve, le Conseil général peut accorder une réduction de moitié de la majoration de la redevance et/ou de l'intérêt de retard.

L'intérêt de retard selon le taux d'intérêt légal s'applique sur le montant non payé dans le délai prévu et est calculé au prorata du nombre de jours écoulés entre la date où le paiement aurait dû être effectué et le jour où il l'a été effectivement.

Toute demande introduite selon les modalités visées à l'article 35bis, § 6, alinéa 1^{er}, par un débiteur qui n'est pas en ordre de paiement, doit être considérée comme irrecevable dès l'échéance du délai de paiement visé à l'alinéa 8 et jusqu'à la date de paiement de toutes les sommes dues sur base du présent article. Les demandes introduites par le débiteur avant cette date et n'ayant pas encore fait l'objet d'une proposition définitive de la Commission de remboursement des médicaments peuvent également être clôturées. Il n'est cependant pas fait application de la présente sanction dans les deux cas suivants: soit, lorsqu'une exonération a été demandée au Conseil général sur base de l'alinéa 12, jusqu'au moment où il est statué sur la demande; soit lorsqu'une telle exonération a été octroyée par le Conseil général.

Les recettes qui résultent de la cotisation chiffre d'affaires 2006 seront imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2006.)

16° les versements à effectuer par les responsables de la mise sur le marché de médicaments en vertu d'un contrat prix-volume conclu sur la base de l'article 72, en cas de dépassement des dépenses maximales

te verwijten hebben in de gebeurtenissen, die aan het overkomen van die vreemde oorzaak zijn voorafgegaan, het hebben voorbereid of het hebben vergezeld;

- ofwel bewijst dat hij op het ogenblik dat de storting eisbaar was, een vaste en eisbare schuldvordering bezat die hem niet toeliet zijn verplichting binnen de vastgestelde termijn na te komen en hij de Algemene Raad daarover heeft geïnformeerd;

- ofwel behoorlijk aangetoonde dwingende redenen kan aanvoeren.

In alle andere uitzonderlijke omstandigheden waarvoor de schuldenaar het bewijs kan leveren, kan de Algemene Raad een vermindering met de helft van de verschuldigde opslag en/of van de verwijlinterest toestaan.

De verwijlinterest tegen de wettelijke rentevoet wordt toegepast op het bedrag dat niet binnen de vastgestelde termijn is betaald en wordt berekend naar rata van het aantal dagen dat is verstreken tussen de datum waarop de betaling had moeten verricht worden en de dag waarop ze effectief is uitgevoerd.

Iedere aanvraag ingeleid volgens de regels bepaald in het artikel 35bis, § 6, eerste lid, door een schuldenaar die niet in orde is met de betalingen, moet worden beschouwd als onontvankelijk vanaf de vervaldag van de betalingstermijn bedoeld in het achtste lid en tot op het ogenblik van de betaling van al de verschuldigde sommen op basis van dit artikel. De aanvragen ingeleid door de schuldenaar voor deze datum en die nog niet het voorwerp hebben uitgemaakt van een definitief voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen kunnen eveneens worden afgesloten. Deze sanctie wordt nochtans niet toegepast in de twee volgende gevallen: ofwel wanneer een vrijstelling aan de Algemene Raad wordt gevraagd op basis van het twaalfde lid, en dit tot op het ogenblik dat er uitspraak wordt gedaan over de aanvraag tot vrijstelling; ofwel wanneer een dergelijke vrijstelling door de Algemene Raad wordt verleend.

De ontvangsten die voortvloeien uit de heffing omzet 2006 zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2006.)

16° de stortingen die moeten worden verricht door degenen die verantwoordelijk zijn voor het in de handel brengen van geneesmiddelen krachtens een prijs-volume-contract dat gesloten is op basis van artikel 72, in

te verwijten hebben in de gebeurtenissen, die aan het overkomen van die vreemde oorzaak zijn voorafgegaan, het hebben voorbereid of het hebben vergezeld;

- ofwel bewijst dat hij op het ogenblik dat de storting eisbaar was, een vaste en eisbare schuldvordering bezat die hem niet toeliet zijn verplichting binnen de vastgestelde termijn na te komen en hij de Algemene Raad daarover heeft geïnformeerd;

- ofwel behoorlijk aangetoonde dwingende redenen kan aanvoeren.

In alle andere uitzonderlijke omstandigheden waarvoor de schuldenaar het bewijs kan leveren, kan de Algemene Raad een vermindering met de helft van de verschuldigde opslag en/of van de verwijlinterest toestaan.

De verwijlinterest tegen de wettelijke rentevoet wordt toegepast op het bedrag dat niet binnen de vastgestelde termijn is betaald en wordt berekend naar rata van het aantal dagen dat is verstreken tussen de datum waarop de betaling had moeten verricht worden en de dag waarop ze effectief is uitgevoerd.

Iedere aanvraag ingeleid volgens de regels bepaald in het artikel 35bis, § 6, eerste lid, door een schuldenaar die niet in orde is met de betalingen, moet worden beschouwd als onontvankelijk vanaf de vervaldag van de betalingstermijn bedoeld in het achtste lid en tot op het ogenblik van de betaling van al de verschuldigde sommen op basis van dit artikel. De aanvragen ingeleid door de schuldenaar voor deze datum en die nog niet het voorwerp hebben uitgemaakt van een definitief voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen kunnen eveneens worden afgesloten. Deze sanctie wordt nochtans niet toegepast in de twee volgende gevallen: ofwel wanneer een vrijstelling aan de Algemene Raad wordt gevraagd op basis van het twaalfde lid, en dit tot op het ogenblik dat er uitspraak wordt gedaan over de aanvraag tot vrijstelling; ofwel wanneer een dergelijke vrijstelling door de Algemene Raad wordt verleend.

De ontvangsten die voortvloeien uit de heffing omzet 2006 zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2006.)

16° de stortingen die moeten worden verricht door degenen die verantwoordelijk zijn voor het in de handel brengen van geneesmiddelen krachtens een prijs-volume-contract dat gesloten is op basis van artikel 72, in

prévues à charge de l'assurance soins de santé obligatoire;

(Le Roi fixe la partie de ces ressources destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé;)

(16°*bis* A partir de 2004, pour autant qu'un budget partiel soit fixé par le Roi conformément aux dispositions l'article 69, § 5, avant le 30 avril de l'année concernée, une participation au dépassement jusqu'à concurrence de 65% est instaurée à charge des (demandeurs concernés) qui, au cours de l'année pendant laquelle le dépassement a eu lieu, ont réalisé un chiffre d'affaires sur le marché belge des médicaments qui sont inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables dans le budget partiel concerné. (Si plusieurs budgets partiels sont fixés, une cotisation dans le dépassement est instaurée par budget partiel.) (La cotisation dans le dépassement qui est due à partir de 2006, s'élève à 72 p.c.)

Le dépassement vise à l'alinéa précédent est fixé par le Conseil général et peut être adapté par le Conseil général après avis de la Commission de contrôle budgétaire en vue de tenir compte des éléments définis par le Roi qui n'ont pas produit leurs effets ou ne les ont produits que partiellement (et qui portaient exclusivement sur le(s) budget(s) partiel(s) fixé(s)). Le dépassement ainsi corrigé est exprimé en tant que pourcentage du chiffre d'affaires des (demandeurs concernés) dans le budget partiel concerné.

Lors de la fixation du pourcentage, il peut être tenu compte de l'évolution de la part de marché au cours de l'année visée des spécialités concernées des différentes (demandeurs), de l'année d'inscription des spécialités concernées sur la liste visée à l'article 35bis, § 1^{er}, de la mise ou non sous brevet du principal principe actif visé à l'article 34, alinéa premier, 5°, b) et c), et d'autres éléments à définir par le Roi.)

(Pour l'année 2005, la cotisation complémentaire instaurée à charge des demandeurs sur le chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 2004 dans le budget partiel des statines, tel qu'établi par l'arrêté royal du 31 mars 2004 fixant le budget global en 2004 des moyens financiers pour l'ensemble du Royaume pour les prestations en matière de spécialités pharmaceutiques dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé, s'élève à 1,96 p.c. Ce pourcentage constitue la

prévues à charge de l'assurance soins de santé obligatoire;

(Le Roi fixe la partie de ces ressources destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé;)

(16°*bis* A partir de 2004, pour autant qu'un budget partiel soit fixé par le Roi conformément aux dispositions l'article 69, § 5, avant le 30 avril de l'année concernée, une participation au dépassement jusqu'à concurrence de 65% est instaurée à charge des (demandeurs concernés) qui, au cours de l'année pendant laquelle le dépassement a eu lieu, ont réalisé un chiffre d'affaires sur le marché belge des médicaments qui sont inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables dans le budget partiel concerné. (Si plusieurs budgets partiels sont fixés, une cotisation dans le dépassement est instaurée par budget partiel.) (La cotisation dans le dépassement qui est due à partir de 2006, s'élève à 72 p.c.)

Le dépassement vise à l'alinéa précédent est fixé par le Conseil général et peut être adapté par le Conseil général après avis de la Commission de contrôle budgétaire en vue de tenir compte des éléments définis par le Roi qui n'ont pas produit leurs effets ou ne les ont produits que partiellement (et qui portaient exclusivement sur le(s) budget(s) partiel(s) fixé(s)). Le dépassement ainsi corrigé est exprimé en tant que pourcentage du chiffre d'affaires des (demandeurs concernés) dans le budget partiel concerné.

Lors de la fixation du pourcentage, il peut être tenu compte de l'évolution de la part de marché au cours de l'année visée des spécialités concernées des différentes (demandeurs), de l'année d'inscription des spécialités concernées sur la liste visée à l'article 35bis, § 1^{er}, de la mise ou non sous brevet du principal principe actif visé à l'article 34, alinéa premier, 5°, b) et c), et d'autres éléments à définir par le Roi.)

(Pour l'année 2005, la cotisation complémentaire instaurée à charge des demandeurs sur le chiffre d'affaires qui a été réalisé durant l'année 2004 dans le budget partiel des statines, tel qu'établi par l'arrêté royal du 31 mars 2004 fixant le budget global en 2004 des moyens financiers pour l'ensemble du Royaume pour les prestations en matière de spécialités pharmaceutiques dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé, s'élève à 1,96 p.c. Ce pourcentage constitue la

geval van overschrijding van de vastgestelde maximum-uitgaven ten laste van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;

(De Koning stelt het gedeelte van die inkomsten vast dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen inzake verzekering voor geneeskundige verzorging.)

(16° bis Vanaf 2004 wordt, voor zover een deelbudget is vastgesteld door de Koning overeenkomstig de bepalingen van artikel 69, § 5, vóór 30 april van het betrokken jaar, een bijdrage in de overschrijding ten belope van 65 pct. ingesteld ten laste van de betrokken (aanvragers) die gedurende het jaar waarin de overschrijding heeft plaatsgevonden een omzet hebben verwezenlijkt op de Belgische markt van de geneesmiddelen die zijn ingeschreven op de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten binnen het betrokken deelbudget. (Indien meerdere deelbudgetten worden vastgesteld, wordt een bijdrage in de overschrijding ingesteld per deelbudget.) (Wat de bijdrage in de overschrijding verschuldigd vanaf 2006 betreft, bedraagt de bijdrage in de overschrijding 72 pct.)

De in het vorige lid bedoelde overschrijding wordt door de Algemene Raad vastgesteld en kan door de Algemene Raad na advies van de Commissie voor begrotingscontrole worden aangepast teneinde rekening te houden met de door de Koning bepaalde elementen die hun invloed niet of niet volledig hebben gehad (en die uitsluitend betrekking hadden op het (de) vastgestelde deelbudget(ten)). De aldus gecorrigeerde overschrijding wordt uitgedrukt als een percentage van het omzetcijfer van de betrokken (aanvragers) binnen het betrokken deelbudget.

Bij de vaststelling van het percentage kan rekening worden gehouden met de evolutie van het marktaandeel in het betrokken jaar van de betrokken specialiteiten van de onderscheiden (aanvragers), met het jaar van inschrijving van de betrokken specialiteiten op de lijst bedoeld in artikel 35bis, § 1, met het al dan niet onder octrooi zijn van het voornaamste werkzaam bestanddeel bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, b) en c), en met andere door de Koning te bepalen elementen.)

(Voor het jaar 2005 bedraagt de aanvullende heffing ingesteld ten laste van de aanvragers op de omzet die is verwezenlijkt gedurende het jaar 2004 op het deelbudget voor de statines, zoals vastgesteld bij het koninklijk besluit van 31 maart 2004 tot vaststelling van het globaal budget in 2004 van de financiële middelen voor het hele Rijk voor de verstrekkingen inzake de farmaceutische specialiteiten in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, 1,96 pct.

geval van overschrijding van de vastgestelde maximum-uitgaven ten laste van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;

(De Koning stelt het gedeelte van die inkomsten vast dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen inzake verzekering voor geneeskundige verzorging.)

(16° bis Vanaf 2004 wordt, voor zover een deelbudget is vastgesteld door de Koning overeenkomstig de bepalingen van artikel 69, § 5, vóór 30 april van het betrokken jaar, een bijdrage in de overschrijding ten belope van 65 pct. ingesteld ten laste van de betrokken (aanvragers) die gedurende het jaar waarin de overschrijding heeft plaatsgevonden een omzet hebben verwezenlijkt op de Belgische markt van de geneesmiddelen die zijn ingeschreven op de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten binnen het betrokken deelbudget. (Indien meerdere deelbudgetten worden vastgesteld, wordt een bijdrage in de overschrijding ingesteld per deelbudget.) (Wat de bijdrage in de overschrijding verschuldigd vanaf 2006 betreft, bedraagt de bijdrage in de overschrijding 72 pct.)

De in het vorige lid bedoelde overschrijding wordt door de Algemene Raad vastgesteld en kan door de Algemene Raad na advies van de Commissie voor begrotingscontrole worden aangepast teneinde rekening te houden met de door de Koning bepaalde elementen die hun invloed niet of niet volledig hebben gehad (en die uitsluitend betrekking hadden op het (de) vastgestelde deelbudget(ten)). De aldus gecorrigeerde overschrijding wordt uitgedrukt als een percentage van het omzetcijfer van de betrokken (aanvragers) binnen het betrokken deelbudget.

Bij de vaststelling van het percentage kan rekening worden gehouden met de evolutie van het marktaandeel in het betrokken jaar van de betrokken specialiteiten van de onderscheiden (aanvragers), met het jaar van inschrijving van de betrokken specialiteiten op de lijst bedoeld in artikel 35bis, § 1, met het al dan niet onder octrooi zijn van het voornaamste werkzaam bestanddeel bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5°, b) en c), en met andere door de Koning te bepalen elementen.)

(Voor het jaar 2005 bedraagt de aanvullende heffing ingesteld ten laste van de aanvragers op de omzet die is verwezenlijkt gedurende het jaar 2004 op het deelbudget voor de statines, zoals vastgesteld bij het koninklijk besluit van 31 maart 2004 tot vaststelling van het globaal budget in 2004 van de financiële middelen voor het hele Rijk voor de verstrekkingen inzake de farmaceutische specialiteiten in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, 1,96 pct.

part du dépassement de ce budget partiel, fixe en exécution de l'article 69, § 5, limité à 65 p.c., soit 3 860 milliers EUR, du chiffre d'affaires des demandeurs réalisé durant l'année 2004, soit 196 978 milliers EUR. Ledit dépassement est la différence entre les dépenses comptabilisées de l'année 2004, soit 192 895 milliers EUR et le budget global 2004 précite, soit 186 957 milliers EUR et s'élève à 5 938 milliers EUR. Le solde est versé avant le 1^{er} avril 2006 aux demandeurs concernés dont l'avance sur la cotisation complémentaire, soit le montant de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003, est supérieure au montant de 1,96 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2004. Les demandeurs concernés dont l'avance sur la cotisation complémentaire, soit le montant de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003, est inférieure au montant de 1,96 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2004 versent la différence avant le 1^{er} avril 2006 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «supplément cotisation complémentaire 2005». Les demandeurs concernés qui n'ont pas versé l'avance de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003, versent avant le 1^{er} avril 2006 1,96 p.c. du chiffre d'affaires réalisé en 2004, augmenté par le taux d'intérêt légal à compter à partir du 1^{er} juillet 2004 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement tardif cotisation complémentaire 2005». Les demandeurs concernés qui n'ont pas versé l'avance de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003 parce qu'ils n'avaient pas réalisé de chiffre d'affaires en 2003, versent avant le 1^{er} avril 2006 1,96 p.c. du chiffre d'affaires réalisé en 2004 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement de la cotisation complémentaire 2005». Les recettes qui résultent de la cotisation susmentionnée seront imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2006. Les remboursements des soldes susmentionnés et les recettes provenant des paiements tardifs seront imputés dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2006.)

17° (Le produit des remboursements visées aux articles 146, 156 et 157. Le Roi fixe les règles permettant de déterminer la partie de ces revenus destinés au financement de l'assurance soins de santé du régime des travailleurs indépendants.)

18° (Le produit des montants visés à l'article 60. Le Roi fixe la partie de ces ressources destinée au finan-

part du dépassement de ce budget partiel, fixe en exécution de l'article 69, § 5, limité à 65 p.c., soit 3 860 milliers EUR, du chiffre d'affaires des demandeurs réalisé durant l'année 2004, soit 196 978 milliers EUR. Ledit dépassement est la différence entre les dépenses comptabilisées de l'année 2004, soit 192 895 milliers EUR et le budget global 2004 précite, soit 186 957 milliers EUR et s'élève à 5 938 milliers EUR. Le solde est versé avant le 1^{er} avril 2006 aux demandeurs concernés dont l'avance sur la cotisation complémentaire, soit le montant de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003, est supérieure au montant de 1,96 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2004. Les demandeurs concernés dont l'avance sur la cotisation complémentaire, soit le montant de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003, est inférieure au montant de 1,96 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2004 versent la différence avant le 1^{er} avril 2006 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «supplément cotisation complémentaire 2005». Les demandeurs concernés qui n'ont pas versé l'avance de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003, versent avant le 1^{er} avril 2006 1,96 p.c. du chiffre d'affaires réalisé en 2004, augmenté par le taux d'intérêt légal à compter à partir du 1^{er} juillet 2004 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement tardif cotisation complémentaire 2005». Les demandeurs concernés qui n'ont pas versé l'avance de 7,44 p.c. sur le chiffre d'affaires réalisé en 2003 parce qu'ils n'avaient pas réalisé de chiffre d'affaires en 2003, versent avant le 1^{er} avril 2006 1,96 p.c. du chiffre d'affaires réalisé en 2004 au compte n° 001-1950023-11 de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en indiquant la mention «paiement de la cotisation complémentaire 2005». Les recettes qui résultent de la cotisation susmentionnée seront imputées dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2006. Les remboursements des soldes susmentionnés et les recettes provenant des paiements tardifs seront imputés dans les comptes de l'assurance obligatoire soins de santé pour l'année comptable 2006.)

17° (Le produit des remboursements visées aux articles 146, 156 et 157. Le Roi fixe les règles permettant de déterminer la partie de ces revenus destinés au financement de l'assurance soins de santé du régime des travailleurs indépendants.)

18° (Le produit des montants visés à l'article 60. Le Roi fixe la partie de ces ressources destinée au finan-

Dit percentage is het aandeel van de overschrijding van dit deelbudget, vastgesteld in uitvoering van artikel 69, § 5, beperkt tot 65 pct., zijnde 3 860 duizend EUR, van de omzet die de aanvragers hebben verwezenlijkt gedurende het jaar 2004, zijnde 196 978 duizend EUR. Hogervermelde overschrijding is het verschil tussen de geboekte uitgaven van het jaar 2004, zijnde 192 895 duizend EUR en hoger vermeld deelbudget zijnde 186 957 duizend EUR en bedraagt 5 938 duizend EUR. Aan de betrokken aanvragers waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is, groter is dan het bedrag van 1,96 pct. op de omzet die in 2004 verwezenlijkt is, wordt het saldo teruggestort vóór 1 april 2006. De betrokken aanvragers waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is, kleiner is dan het bedrag van 1,96 pct. op de omzet die in 2004 verwezenlijkt is, storten het verschil vóór 1 april 2006 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «bijbetaling aanvullende heffing 2005». De betrokken aanvragers die het voorschot van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is niet hebben gestort, storten vóór 1 april 2006 1,96 pct. van de omzet die in 2004 is verwezenlijkt, verhoogd met de wettelijke interestvoet te rekenen vanaf 1 juli 2004 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «laattijdige betaling aanvullende heffing 2005». De betrokken aanvragers die het voorschot van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is niet hebben gestort omdat ze in 2003 geen omzet hebben verwezenlijkt, storten vóór 1 april 2006 1,96 pct. van de omzet die in 2004 is verwezenlijkt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «betaling aanvullende heffing 2005». De ontvangsten die voortvloeien uit de hogervermelde heffing zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2006. De terugstortingen van de hogervermelde saldi en de ontvangsten die voortvloeien uit het laatsttijdig betalen zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2006.)

17° (de opbrengst van de in de artikelen 146, 156 en 157 bedoelde terugvorderingen. De Koning bepaalt de regels volgens welke het gedeelte van die inkomsten kan worden vastgesteld dat bestemd is voor de financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging van de regeling voor de zelfstandigen.)

18° (de opbrengt van de in artikel 60 bedoelde bedragen. De Koning stelt het gedeelte van die inkomsten

Dit percentage is het aandeel van de overschrijding van dit deelbudget, vastgesteld in uitvoering van artikel 69, § 5, beperkt tot 65 pct., zijnde 3 860 duizend EUR, van de omzet die de aanvragers hebben verwezenlijkt gedurende het jaar 2004, zijnde 196 978 duizend EUR. Hogervermelde overschrijding is het verschil tussen de geboekte uitgaven van het jaar 2004, zijnde 192 895 duizend EUR en hoger vermeld deelbudget zijnde 186 957 duizend EUR en bedraagt 5 938 duizend EUR. Aan de betrokken aanvragers waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is, groter is dan het bedrag van 1,96 pct. op de omzet die in 2004 verwezenlijkt is, wordt het saldo teruggestort vóór 1 april 2006. De betrokken aanvragers waarvan het voorschot op de aanvullende heffing, zijnde het bedrag van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is, kleiner is dan het bedrag van 1,96 pct. op de omzet die in 2004 verwezenlijkt is, storten het verschil vóór 1 april 2006 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «bijbetaling aanvullende heffing 2005». De betrokken aanvragers die het voorschot van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is niet hebben gestort, storten vóór 1 april 2006 1,96 pct. van de omzet die in 2004 is verwezenlijkt, verhoogd met de wettelijke interestvoet te rekenen vanaf 1 juli 2004 op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «laattijdige betaling aanvullende heffing 2005». De betrokken aanvragers die het voorschot van 7,44 pct. op de omzet die in 2003 verwezenlijkt is niet hebben gestort omdat ze in 2003 geen omzet hebben verwezenlijkt, storten vóór 1 april 2006 1,96 pct. van de omzet die in 2004 is verwezenlijkt op het rekeningnummer 001-1950023-11 van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, met vermelding «betaling aanvullende heffing 2005». De ontvangsten die voortvloeien uit de hogervermelde heffing zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2006. De terugstortingen van de hogervermelde saldi en de ontvangsten die voortvloeien uit het laatsttijdig betalen zullen in de rekeningen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen in het boekjaar 2006.)

17° (de opbrengst van de in de artikelen 146, 156 en 157 bedoelde terugvorderingen. De Koning bepaalt de regels volgens welke het gedeelte van die inkomsten kan worden vastgesteld dat bestemd is voor de financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging van de regeling voor de zelfstandigen.)

18° (de opbrengt van de in artikel 60 bedoelde bedragen. De Koning stelt het gedeelte van die inkomsten

cement de l'assurance soins de santé du régime des travailleurs indépendants;)

19° le produit du prélèvement qui doit être effectué par les offices de tarification (entre le 1^{er} janvier 1996 et le 31 décembre 1997) sur les factures relatives aux fournitures pharmaceutiques visées à l'article 34, 5°, et délivrées aux bénéficiaires par les pharmaciens tenant officine ouverte au public et par les médecins autorisés à tenir un dépôt de médicaments.

Le Roi fixe le taux de ce prélèvement sans que celui-ci puisse toutefois être supérieur à 3 p.c. Il fixe également les modalités d'application de cette disposition en ce qui concerne, notamment, le tarif des fournitures sur lesquelles ce prélèvement s'applique, ainsi que les modalités de versement à l'Institut des sommes prélevées par les offices de tarification.

Le débiteur, qui ne verse pas dans le délai fixe par le Roi la redevance due, est redevable à l'Institut d'une majoration et d'un intérêt de retard dont le montant et les conditions d'application sont fixés par le Roi.

La majoration ne peut toutefois être supérieure à 10 p.c. de la redevance due et l'intérêt de retard calculé sur lesdites redevances ne peut excéder le taux d'intérêt légal.

Le Roi détermine également les conditions dans lesquelles l'Institut peut accorder au débiteur l'exonération ou la réduction de la majoration de redevance ou de l'intérêt de retard.

L'application de la présente disposition ne peut avoir pour effet d'augmenter l'intervention personnelle des bénéficiaires.

Le Roi fixe la date d'entrée en vigueur de la présente disposition;

(Le Roi fixe la partie de ces ressources destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé;)

20° le produit du prélèvement opéré (entre le 1^{er} janvier 1996 et le 31 décembre 1997) sur le bénéfice brut réalisé par les grossistes répartiteurs en médicaments agréés, lors de la vente de spécialités pharmaceutiques inscrites sur les listes des fournitures pharmaceutiques remboursables.

cement de l'assurance soins de santé du régime des travailleurs indépendants;)

19° le produit du prélèvement qui doit être effectué par les offices de tarification (entre le 1^{er} janvier 1996 et le 31 décembre 1997) sur les factures relatives aux fournitures pharmaceutiques visées à l'article 34, 5°, et délivrées aux bénéficiaires par les pharmaciens tenant officine ouverte au public et par les médecins autorisés à tenir un dépôt de médicaments.

Le Roi fixe le taux de ce prélèvement sans que celui-ci puisse toutefois être supérieur à 3 p.c. Il fixe également les modalités d'application de cette disposition en ce qui concerne, notamment, le tarif des fournitures sur lesquelles ce prélèvement s'applique, ainsi que les modalités de versement à l'Institut des sommes prélevées par les offices de tarification.

Le débiteur, qui ne verse pas dans le délai fixe par le Roi la redevance due, est redevable à l'Institut d'une majoration et d'un intérêt de retard dont le montant et les conditions d'application sont fixés par le Roi.

La majoration ne peut toutefois être supérieure à 10 p.c. de la redevance due et l'intérêt de retard calculé sur lesdites redevances ne peut excéder le taux d'intérêt légal.

Le Roi détermine également les conditions dans lesquelles l'Institut peut accorder au débiteur l'exonération ou la réduction de la majoration de redevance ou de l'intérêt de retard.

L'application de la présente disposition ne peut avoir pour effet d'augmenter l'intervention personnelle des bénéficiaires.

Le Roi fixe la date d'entrée en vigueur de la présente disposition;

(Le Roi fixe la partie de ces ressources destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé;)

20° le produit du prélèvement opéré (entre le 1^{er} janvier 1996 et le 31 décembre 1997) sur le bénéfice brut réalisé par les grossistes répartiteurs en médicaments agréés, lors de la vente de spécialités pharmaceutiques inscrites sur les listes des fournitures pharmaceutiques remboursables.

vast dat bestemd is voor de financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging van de regeling voor de zelfstandigen;)

19° de opbrengst van de heffing die door de erkende tarifieringsdiensten (tussen 1 januari 1996 en 31 december 1997) moet worden verricht op de facturen betreffende de in artikel 34, 5°, bedoelde farmaceutische verstrekkingen, die aan de rechthebbenden zijn afgeleverd door de apothekers met een voor het publiek toegankelijke officina en door de geneesheren die een vergunning hebben om een geneesmiddelen depot te houden.

De Koning bepaalt het heffingspercentage, zonder dat dit evenwel meer dan 3 pct. kan bedragen. Hij bepaalt eveneens de voorwaarden inzake de toepassing van deze bepaling waar het onder meer gaat om het tarief van de verstrekkingen waarop die heffing wordt verricht, alsmede de voorwaarden waaronder de door de tarifieringsdiensten geheven bedragen aan het Instituut moeten worden gestort.

De schuldenaar die de verschuldigde vergoeding niet binnen de door de Koning vastgestelde termijn stort, is aan het Instituut een opslag en een verwijlinterest verschuldigd waarvan het bedrag en de toepassingsvoorwaarden worden vastgesteld door de Koning.

De opslag mag evenwel niet meer bedragen dan 10 pct. van de verschuldigde vergoeding en de op deze vergoeding berekende verwijlinterest mag niet hoger zijn dan de wettelijke rentevoet.

De Koning bepaalt tevens de voorwaarden waaronder het Instituut de schuldenaar vrijstelling of vermindering mag verlenen van de opslag van de vergoeding en van de verwijlinterest.

De toepassing van deze bepaling mag niet tot gevolg hebben dat het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden wordt verhoogd.

De Koning bepaalt de datum waarop deze bepaling in werking treedt.

(De Koning stelt het gedeelte van die inkomsten vast dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen inzake verzekering voor geneeskundige verzorging.)

20° de opbrengst van de heffing die tussen (1 januari 1996 en 31 december 1997) wordt verricht op de brutowinst die de erkende groothandelverdelers van geneesmiddelen gerealiseerd hebben met de verkoop van de farmaceutische specialiteiten die op de lijsten van de vergoedbare farmaceutische verstrekkingen ingeschreven zijn.

vast dat bestemd is voor de financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging van de regeling voor de zelfstandigen;)

19° de opbrengst van de heffing die door de erkende tarifieringsdiensten (tussen 1 januari 1996 en 31 december 1997) moet worden verricht op de facturen betreffende de in artikel 34, 5°, bedoelde farmaceutische verstrekkingen, die aan de rechthebbenden zijn afgeleverd door de apothekers met een voor het publiek toegankelijke officina en door de geneesheren die een vergunning hebben om een geneesmiddelen depot te houden.

De Koning bepaalt het heffingspercentage, zonder dat dit evenwel meer dan 3 pct. kan bedragen. Hij bepaalt eveneens de voorwaarden inzake de toepassing van deze bepaling waar het onder meer gaat om het tarief van de verstrekkingen waarop die heffing wordt verricht, alsmede de voorwaarden waaronder de door de tarifieringsdiensten geheven bedragen aan het Instituut moeten worden gestort.

De schuldenaar die de verschuldigde vergoeding niet binnen de door de Koning vastgestelde termijn stort, is aan het Instituut een opslag en een verwijlinterest verschuldigd waarvan het bedrag en de toepassingsvoorwaarden worden vastgesteld door de Koning.

De opslag mag evenwel niet meer bedragen dan 10 pct. van de verschuldigde vergoeding en de op deze vergoeding berekende verwijlinterest mag niet hoger zijn dan de wettelijke rentevoet.

De Koning bepaalt tevens de voorwaarden waaronder het Instituut de schuldenaar vrijstelling of vermindering mag verlenen van de opslag van de vergoeding en van de verwijlinterest.

De toepassing van deze bepaling mag niet tot gevolg hebben dat het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden wordt verhoogd.

De Koning bepaalt de datum waarop deze bepaling in werking treedt.

(De Koning stelt het gedeelte van die inkomsten vast dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen inzake verzekering voor geneeskundige verzorging.)

20° de opbrengst van de heffing die tussen (1 januari 1996 en 31 december 1997) wordt verricht op de brutowinst die de erkende groothandelverdelers van geneesmiddelen gerealiseerd hebben met de verkoop van de farmaceutische specialiteiten die op de lijsten van de vergoedbare farmaceutische verstrekkingen ingeschreven zijn.

Le Roi fixe le taux de ce prélèvement sans que celui-ci puisse toutefois être supérieur à 3 p.c. Il en fixe les conditions d'application, ainsi que les modalités de versement des sommes prélevées à l'Institut.

Le débiteur qui ne verse pas dans le délai fixé par le Roi la redevance due, est redevable à l'Institut d'une majoration et d'un intérêt de retard dont le montant et les conditions d'application sont fixés par le Roi.

La majoration ne peut toutefois être supérieure à 10 p.c. de la redevance due et l'intérêt de retard calculé sur lesdites redevances ne peut excéder le taux d'intérêt légal.

Le Roi détermine également les conditions dans lesquelles l'Institut peut accorder au débiteur l'exonération ou la réduction de la majoration de redevance ou de l'intérêt de retard.

L'application de la présente disposition ne peut avoir pour effet d'augmenter l'intervention personnelle des bénéficiaires.

Le Roi détermine la date d'entrée en vigueur de la présente disposition;

(Le Roi fixe la partie de ces ressources destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé;)

21° (le produit des intérêts judiciaires des organismes assureurs;)

22° (les redevances visées à l'article 30, § 2 de la loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine.

25% des sommes provenant de cette redevance sont versés au compte de trésorerie visé à l'article 30, § 2, dernier alinea de la loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine.

Les 75% restants sont destinés à financer, selon les modalités fixées par le Roi, les comités d'éthique pour les missions qui résultent de la même loi.)

Le Roi fixe le taux de ce prélèvement sans que celui-ci puisse toutefois être supérieur à 3 p.c. Il en fixe les conditions d'application, ainsi que les modalités de versement des sommes prélevées à l'Institut.

Le débiteur qui ne verse pas dans le délai fixé par le Roi la redevance due, est redevable à l'Institut d'une majoration et d'un intérêt de retard dont le montant et les conditions d'application sont fixés par le Roi.

La majoration ne peut toutefois être supérieure à 10 p.c. de la redevance due et l'intérêt de retard calculé sur lesdites redevances ne peut excéder le taux d'intérêt légal.

Le Roi détermine également les conditions dans lesquelles l'Institut peut accorder au débiteur l'exonération ou la réduction de la majoration de redevance ou de l'intérêt de retard.

L'application de la présente disposition ne peut avoir pour effet d'augmenter l'intervention personnelle des bénéficiaires.

Le Roi détermine la date d'entrée en vigueur de la présente disposition;

(Le Roi fixe la partie de ces ressources destinée au financement d'autres régimes d'assurance soins de santé;)

21° (le produit des intérêts judiciaires des organismes assureurs;)

22° (les redevances visées à l'article 30, § 2 de la loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine.

25% des sommes provenant de cette redevance sont versés au compte de trésorerie visé à l'article 30, § 2, dernier alinea de la loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine.

Les 75% restants sont destinés à financer, selon les modalités fixées par le Roi, les comités d'éthique pour les missions qui résultent de la même loi.)

De Koning bepaalt het heffingspercentage zonder dat dit evenwel meer dan 3 pct. kan bedragen. Hij bepaalt de toepassingsvoorwaarden alsmede de modaliteiten volgens welke de ingehouden sommen worden gestort aan het Instituut.

De schuldenaar die de verschuldigde vergoeding niet binnen de door de Koning vastgestelde termijn stort, is aan het Instituut een opslag en een verwijlinterest verschuldigd, waarvan het bedrag en de voorwaarden worden vastgesteld door de Koning.

De opslag mag evenwel niet meer bedragen dan 10 pct. van de verschuldigde vergoeding en de op deze vergoeding berekende verwijlinterest mag niet hoger zijn dan de wettelijke rentevoet.

De Koning bepaalt tevens de voorwaarden waaronder het Instituut de schuldenaar vrijstelling of vermindering mag verlenen van de opslag van de vergoeding en van de verwijlinterest.

De toepassing van deze bepaling mag in geen geval leiden tot een toename van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden.

De Koning bepaalt de datum waarop deze bepaling in werking treedt;

(De Koning stelt het gedeelte van die inkomsten vast dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen inzake verzekering voor geneeskundige verzorging.)

21° (de opbrengst van de gerechtelijke intresten van de verzekeringsinstellingen)

22° (de bijdragen bedoeld in artike1 30, § 2, van de wet van 7 mei 2004 betreffende de experimenten op de menselijke persoon.

25% van de bedragen afkomstig van deze bijdrage worden gestort op de orderrekening van de thesaurie zoals is bedoeld in artikel 30, § 2, laatste lid van de wet van 7 mei 2004 betreffende de experimenten op de menselijke persoon.

De overige 75% zijn, krachtens de door de Koning vastgestelde modaliteiten, bestemd voor de financiering van de ethische comités voor de in dezelfde wet bedoelde opdrachten.)

23° (opgeheven)

De Koning bepaalt het heffingspercentage zonder dat dit evenwel meer dan 3 pct. kan bedragen. Hij bepaalt de toepassingsvoorwaarden alsmede de modaliteiten volgens welke de ingehouden sommen worden gestort aan het Instituut.

De schuldenaar die de verschuldigde vergoeding niet binnen de door de Koning vastgestelde termijn stort, is aan het Instituut een opslag en een verwijlinterest verschuldigd, waarvan het bedrag en de voorwaarden worden vastgesteld door de Koning.

De opslag mag evenwel niet meer bedragen dan 10 pct. van de verschuldigde vergoeding en de op deze vergoeding berekende verwijlinterest mag niet hoger zijn dan de wettelijke rentevoet.

De Koning bepaalt tevens de voorwaarden waaronder het Instituut de schuldenaar vrijstelling of vermindering mag verlenen van de opslag van de vergoeding en van de verwijlinterest.

De toepassing van deze bepaling mag in geen geval leiden tot een toename van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden.

De Koning bepaalt de datum waarop deze bepaling in werking treedt;

(De Koning stelt het gedeelte van die inkomsten vast dat bestemd is voor de financiering van andere regelingen inzake verzekering voor geneeskundige verzorging.)

21° (de opbrengst van de gerechtelijke intresten van de verzekeringsinstellingen)

22° (de bijdragen bedoeld in artike1 30, § 2, van de wet van 7 mei 2004 betreffende de experimenten op de menselijke persoon.

25% van de bedragen afkomstig van deze bijdrage worden gestort op de orderrekening van de thesaurie zoals is bedoeld in artikel 30, § 2, laatste lid van de wet van 7 mei 2004 betreffende de experimenten op de menselijke persoon.

De overige 75% zijn, krachtens de door de Koning vastgestelde modaliteiten, bestemd voor de financiering van de ethische comités voor de in dezelfde wet bedoelde opdrachten.)

23° (opgeheven)

(24° les redevances perçues par les organismes assureurs, en exécution de l'article 4, alinéa 4 de l'arrêté royal du 18 décembre 1996 portant des mesures en vue d'instaurer une carte d'identité sociale à l'usage de tous les assurés sociaux, en application des articles 38, 40, 41 et 49 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions à l'occasion du remplacement ou du renouvellement de la carte d'identité sociale.)

(25° Les montants versés en application de l'arrêté royal du 31 janvier 1997 pris en exécution des articles 4, alinéa 5, et 16 de l'arrêté royal du 18 décembre 1996 portant des mesures en vue d'instaurer une carte d'identité sociale à l'usage de tous les assurés sociaux, en application des articles 38,40,41 et 49 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions, à titre de contributions, dans le mode de financement de la carte, des organismes de sécurité sociale visés à l'article 1^{er}, alinéa 5 de l'arrêté royal du 31 janvier 1997 précité.)

(26° Les sommes qui ont fait l'objet d'un recouvrement par l'administration de la T.V.A., de l'Enregistrement et des Domaines en vertu de l'article 164.)

(27° le produit d'une cotisation sur les primes versées dans le cadre de contrats d'assurance ou dans le cadre d'un système organisé par des fédérations sportives, visant à couvrir la responsabilité civile, les dommages corporels et/ou matériels consécutifs à un accident sportif.

Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, le montant de la cotisation, sans que celle-ci puisse dépasser 10%, ainsi que les modalités d'application de cette disposition.

Le Roi fixe, en outre, les modalités de calcul, de perception et de transfert de cette cotisation, sa répartition ainsi que la partie destinée au financement de l'assurance soins de santé et indemnités du régime des travailleurs indépendants.)

(28° le produit des amendes administratives prononcées par le Conseil de l'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités en application de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, que l'Institut reçoit

(24° les redevances perçues par les organismes assureurs, en exécution de l'article 4, alinéa 4 de l'arrêté royal du 18 décembre 1996 portant des mesures en vue d'instaurer une carte d'identité sociale à l'usage de tous les assurés sociaux, en application des articles 38, 40, 41 et 49 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions à l'occasion du remplacement ou du renouvellement de la carte d'identité sociale.)

(25° Les montants versés en application de l'arrêté royal du 31 janvier 1997 pris en exécution des articles 4, alinéa 5, et 16 de l'arrêté royal du 18 décembre 1996 portant des mesures en vue d'instaurer une carte d'identité sociale à l'usage de tous les assurés sociaux, en application des articles 38,40,41 et 49 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions, à titre de contributions, dans le mode de financement de la carte, des organismes de sécurité sociale visés à l'article 1^{er}, alinéa 5 de l'arrêté royal du 31 janvier 1997 précité.)

(26° Les sommes qui ont fait l'objet d'un recouvrement par l'administration de la T.V.A., de l'Enregistrement et des Domaines en vertu de l'article 164.)

(27° le produit d'une cotisation sur les primes versées dans le cadre de contrats d'assurance ou dans le cadre d'un système organisé par des fédérations sportives, visant à couvrir la responsabilité civile, les dommages corporels et/ou matériels consécutifs à un accident sportif.

Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, le montant de la cotisation, sans que celle-ci puisse dépasser 10%, ainsi que les modalités d'application de cette disposition.

Le Roi fixe, en outre, les modalités de calcul, de perception et de transfert de cette cotisation, sa répartition ainsi que la partie destinée au financement de l'assurance soins de santé et indemnités du régime des travailleurs indépendants.)

(28° le produit des amendes administratives prononcées par le Conseil de l'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités en application de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, que l'Institut reçoit

(24° de vergoedingen door de verzekeringsinstellingen geïnd in uitvoering van artikel 4, vierde lid van het koninklijk besluit van 18 december 1996 houdende maatregelen met het oog op de invoering van een sociale identiteitskaart ten behoeve van alle sociaal verzekerden, met toepassing van de artikelen 38, 40, 41 en 49 van de wet van 26 juli 1996 houdende de modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de wettelijke pensioenstelsels naar aanleiding van de vervanging of de vernieuwing van de sociale identiteitskaart.)

(25° de bedragen die worden gestort met toepassing van het koninklijk besluit van 31 januari 1997 tot uitvoering van de artikelen 4, vijfde lid, en 16 van het koninklijk besluit van 18 december 1996 houdende maatregelen met het oog op de invoering van een sociale identiteitskaart ten behoeve van alle sociaal verzekerden, met toepassing van de artikelen 38, 40, 41 en 49 van de wet van 26 juli 1996 houdende de modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, als bijdrage van de sociale-zekerheidsinstellingen in de financiering van de kaart, bedoeld in artikel 1, vijfde lid, van het voormelde koninklijk besluit van 31 januari 1997.)

(26° de sommen ingevorderd door de administratie van de BTW, Registratie en Domeinen die het voorwerp hebben uitgemaakt van een terugvordering bedoeld in artikel 164.)

(27° de opbrengst van een inhouding op de premies gestort in het raam van verzekeringsovereenkomsten of in het kader van een systeem, georganiseerd door sportfederaties, dat de dekking van de burgerlijke aansprakelijkheid, de lichamelijke schade en/of de materiële schade tengevolge van een sportongeval beoogt.

De Koning bepaalt het bedrag van de inhouding, zonder dat dit evenwel meer dan 10% mag bedragen, alsmede de toepassingsmodaliteiten van deze bepaling, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning bepaalt bovendien de nadere regels van berekening, inning en overdracht van deze inhouding, de verdeling ervan alsook het gedeelte dat bestemd is voor financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van de zelfstandigen.)

(28° de opbrengst van de administratieve geldboetes door de Raad van de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen uitgesproken in toepassing van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden

(24° de vergoedingen door de verzekeringsinstellingen geïnd in uitvoering van artikel 4, vierde lid van het koninklijk besluit van 18 december 1996 houdende maatregelen met het oog op de invoering van een sociale identiteitskaart ten behoeve van alle sociaal verzekerden, met toepassing van de artikelen 38, 40, 41 en 49 van de wet van 26 juli 1996 houdende de modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de wettelijke pensioenstelsels naar aanleiding van de vervanging of de vernieuwing van de sociale identiteitskaart.)

(25° de bedragen die worden gestort met toepassing van het koninklijk besluit van 31 januari 1997 tot uitvoering van de artikelen 4, vijfde lid, en 16 van het koninklijk besluit van 18 december 1996 houdende maatregelen met het oog op de invoering van een sociale identiteitskaart ten behoeve van alle sociaal verzekerden, met toepassing van de artikelen 38, 40, 41 en 49 van de wet van 26 juli 1996 houdende de modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, als bijdrage van de sociale-zekerheidsinstellingen in de financiering van de kaart, bedoeld in artikel 1, vijfde lid, van het voormelde koninklijk besluit van 31 januari 1997.)

(26° de sommen ingevorderd door de administratie van de BTW, Registratie en Domeinen die het voorwerp hebben uitgemaakt van een terugvordering bedoeld in artikel 164.)

(27° de opbrengst van een inhouding op de premies gestort in het raam van verzekeringsovereenkomsten of in het kader van een systeem, georganiseerd door sportfederaties, dat de dekking van de burgerlijke aansprakelijkheid, de lichamelijke schade en/of de materiële schade tengevolge van een sportongeval beoogt.

De Koning bepaalt het bedrag van de inhouding, zonder dat dit evenwel meer dan 10% mag bedragen, alsmede de toepassingsmodaliteiten van deze bepaling, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning bepaalt bovendien de nadere regels van berekening, inning en overdracht van deze inhouding, de verdeling ervan alsook het gedeelte dat bestemd is voor financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van de zelfstandigen.)

(28° de opbrengst van de administratieve geldboetes door de Raad van de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen uitgesproken in toepassing van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden

de l'Office de contrôle. Le Roi fixe la partie de ces ressources destinée au financement de l'assurance soins de santé du régime des travailleurs indépendants.)

((NOTE: ajouté comme alinéa 2 de l'article 191.)
Lorsque les suppléments de cotisations ou de primes, les recettes et retenues mentionnés à l'alinéa 1^{er}, 8^o, 9^o et 13^o, découlent d'assurances souscrites auprès d'un assureur étranger, le Roi fixe les modalités de perception de ces ressources et définit, dans ce cadre, la mission des représentants visés aux articles 178 du Code des taxes assimilées au timbre et 224-2bis du Règlement général sur les taxes assimilées au timbre.)

(Par dérogation à l'article 21bis de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, l'Institut a le droit, dans le cadre de sa mission de contrôle sur la perception des suppléments de cotisations ou de primes, des recettes et retenues mentionnés à l'alinéa 1^{er} 8^o, 9^o et 13^o, d'obtenir des informations de l'Office de contrôle des assurances.)

(Le recouvrement des suppléments de cotisations ou de primes, des recettes et retenues dus en vertu de l'alinéa 1^{er}, 8^o, 9^o et 13^o, peut s'effectuer à l'intervention de l'administration de la Taxe sur la valeur ajoutée, de l'Enregistrement et des Domaines, conformément aux dispositions de l'article 94 des lois sur la comptabilité de l'État, coordonnées le 17 juillet 1991.)

(L'Office national des pensions rembourse d'office aux ayants droit les retenues indues. Le Roi détermine les modalités de ce remboursement et les missions de l'Office dans le cadre de cette retenue.)

(Les créances de l'Institut sur les retenues visées à l'alinéa 1^{er}, 7^o, se prescrivent par cinq ans à compter de la date du paiement de la pension ou de l'avantage complémentaire. Les créances de l'Office national des pensions sur les montants versés en application de l'alinéa 5, se prescrivent par cinq ans à compter du remboursement par l'Office.

Les créances de l'Institut sur les suppléments de cotisations ou de primes, les recettes et retenues, dus en vertu de l'alinéa 1^{er}, 8^o, 9^o et 13^o, se prescrivent par cinq ans à compter de la date à laquelle ces supplé-

de l'Office de contrôle. Le Roi fixe la partie de ces ressources destinée au financement de l'assurance soins de santé du régime des travailleurs indépendants.)

((NOTE: ajouté comme alinéa 2 de l'article 191.)
Lorsque les suppléments de cotisations ou de primes, les recettes et retenues mentionnés à l'alinéa 1^{er}, 8^o, 9^o et 13^o, découlent d'assurances souscrites auprès d'un assureur étranger, le Roi fixe les modalités de perception de ces ressources et définit, dans ce cadre, la mission des représentants visés aux articles 178 du Code des taxes assimilées au timbre et 224-2bis du Règlement général sur les taxes assimilées au timbre.)

(Par dérogation à l'article 21bis de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, l'Institut a le droit, dans le cadre de sa mission de contrôle sur la perception des suppléments de cotisations ou de primes, des recettes et retenues mentionnés à l'alinéa 1^{er} 8^o, 9^o et 13^o, d'obtenir des informations de l'Office de contrôle des assurances.)

(Le recouvrement des suppléments de cotisations ou de primes, des recettes et retenues dus en vertu de l'alinéa 1^{er}, 8^o, 9^o et 13^o, peut s'effectuer à l'intervention de l'administration de la Taxe sur la valeur ajoutée, de l'Enregistrement et des Domaines, conformément aux dispositions de l'article 94 des lois sur la comptabilité de l'État, coordonnées le 17 juillet 1991.)

(L'Office national des pensions rembourse d'office aux ayants droit les retenues indues. Le Roi détermine les modalités de ce remboursement et les missions de l'Office dans le cadre de cette retenue.)

(Les créances de l'Institut sur les retenues visées à l'alinéa 1^{er}, 7^o, se prescrivent par cinq ans à compter de la date du paiement de la pension ou de l'avantage complémentaire. Les créances de l'Office national des pensions sur les montants versés en application de l'alinéa 5, se prescrivent par cinq ans à compter du remboursement par l'Office.

Les créances de l'Institut sur les suppléments de cotisations ou de primes, les recettes et retenues, dus en vertu de l'alinéa 1^{er}, 8^o, 9^o et 13^o, se prescrivent par cinq ans à compter de la date à laquelle ces supplé-

van ziekenfondsen, die het Instituut van de Controledienst ontvangt. De Koning stelt het gedeelte van die inkomsten vast dat bestemd is voor de financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging van de regeling voor de zelfstandigen.)

((NOTA: lid toegevoegd als lid 2 van artikel 191.)
Als de aanvullende bijdragen of premies, de ontvangsten en inhoudingen, vermeld in het eerste lid, 8°, 9° en 13°, voortvloeien uit verzekeringen die werden aangegaan bij een buitenlandse verzekeraar, bepaalt de Koning de modaliteiten voor de inning van deze inkomsten en eveneens, in dit kader, de opdracht van de vertegenwoordigers, beoogd in de artikelen 178 van het Wetboek van de met het zegel gelijkgestelde taksen en 224-2bis van de Algemene verordening op de met het zegel gelijkgestelde taksen.)

(In afwijking van artikel 21 bis van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen, heeft het instituut het recht om, in het kader van haar controleopdracht, op de inning van aanvullende bedragen of premies, ontvangsten en inhoudingen vermeld in het eerste lid, 8°, 9° en 13°, informatie te krijgen van de Controledienst voor de verzekeringen.)

(De aanvullende bijdragen of premies, de ontvangsten en inhoudingen, verschuldigd krachtens het eerste lid, 8°, 9° en 13°, kunnen worden geïnd door tussenkomst van de administratie van de Belasting over de toegevoegde waarde, Registratie en Domeinen, overeenkomstig de bepalingen van artikel 94 van de wetten op de rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991.)

(De Rijksdienst voor pensioenen betaalt van ambtswege de onverschuldigde inhoudingen terug aan de rechthebbende. De Koning bepaalt de modaliteiten van terugbetaling en de opdrachten van de Rijksdienst met betrekking tot deze inhouding.)

(De schuldvorderingen van het Instituut op de inhoudingen bedoeld in het eerste lid, 7°, verjaren na vijf jaar, te rekenen vanaf de datum van de betaling van het pensioen of het aanvullend voordeel. De schuldvorderingen van Rijksdienst voor pensioenen op de, in toepassing van het vijfde lid, gestorte bedragen, verjaren na vijf jaar te rekenen vanaf de terugbetaling door de Rijksdienst.

De schuldvorderingen van het Instituut op de aanvullende bijdragen of premies, de ontvangsten en inhoudingen, die verschuldigd zijn krachtens het eerste lid, 8°, 9° en 13°, verjaren na vijf jaar, te rekenen vanaf

van ziekenfondsen, die het Instituut van de Controledienst ontvangt. De Koning stelt het gedeelte van die inkomsten vast dat bestemd is voor de financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging van de regeling voor de zelfstandigen.)

((NOTA: lid toegevoegd als lid 2 van artikel 191.)
Als de aanvullende bijdragen of premies, de ontvangsten en inhoudingen, vermeld in het eerste lid, 8°, 9° en 13°, voortvloeien uit verzekeringen die werden aangegaan bij een buitenlandse verzekeraar, bepaalt de Koning de modaliteiten voor de inning van deze inkomsten en eveneens, in dit kader, de opdracht van de vertegenwoordigers, beoogd in de artikelen 178 van het Wetboek van de met het zegel gelijkgestelde taksen en 224-2bis van de Algemene verordening op de met het zegel gelijkgestelde taksen.)

(In afwijking van artikel 21 bis van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen, heeft het instituut het recht om, in het kader van haar controleopdracht, op de inning van aanvullende bedragen of premies, ontvangsten en inhoudingen vermeld in het eerste lid, 8°, 9° en 13°, informatie te krijgen van de Controledienst voor de verzekeringen.)

(De aanvullende bijdragen of premies, de ontvangsten en inhoudingen, verschuldigd krachtens het eerste lid, 8°, 9° en 13°, kunnen worden geïnd door tussenkomst van de administratie van de Belasting over de toegevoegde waarde, Registratie en Domeinen, overeenkomstig de bepalingen van artikel 94 van de wetten op de rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991.)

(De Rijksdienst voor pensioenen betaalt van ambtswege de onverschuldigde inhoudingen terug aan de rechthebbende. De Koning bepaalt de modaliteiten van terugbetaling en de opdrachten van de Rijksdienst met betrekking tot deze inhouding.)

(De schuldvorderingen van het Instituut op de inhoudingen bedoeld in het eerste lid, 7°, verjaren na vijf jaar, te rekenen vanaf de datum van de betaling van het pensioen of het aanvullend voordeel. De schuldvorderingen van Rijksdienst voor pensioenen op de, in toepassing van het vijfde lid, gestorte bedragen, verjaren na vijf jaar te rekenen vanaf de terugbetaling door de Rijksdienst.

De schuldvorderingen van het Instituut op de aanvullende bijdragen of premies, de ontvangsten en inhoudingen, die verschuldigd zijn krachtens het eerste lid, 8°, 9° en 13°, verjaren na vijf jaar, te rekenen vanaf

ments, recettes et retenues ont été versés à l'Institut ou remboursés par lui.

Les actions intentées par les bénéficiaires, contre l'Office en répétition des retenues indues visées à l'alinéa 1^{er}, 7^o et, par les organismes débiteurs, contre l'Institut, en répétition des retenues, suppléments et recettes indues, visés à l'alinéa 1^{er}, 7^o, 8^o et 13^o, se prescrivent par cinq ans à partir de la date à laquelle la retenue, le supplément ou la recette ont été versés à l'Institut.

La prescription des actions visées aux alinéas 6, 7 et 8 est interrompue:

1^o de la manière prévue par les articles 2244 et suivants du Code civil;

2^o par une lettre recommandée adressée par l'Institut à l'organisme payeur ou par une lettre recommandée adressée par l'organisme payeur à l'Institut.)

Section IVbis. - Des dispositions diverses relatives à l'assurance soins de santé et à l'assurance indemnités et, notamment, aux avances.

Art. 202. (§ 1^{er}.) (Avant la fin du mois, l'Institut verse à chaque organisme assureur une avance égale à un douzième des dépenses de celui-ci, reprises dans le document budgétaire de l'exercice en cours, visé à l'article 12, 4^o.)

Pour la répartition des avances entre organismes assureurs, la première clef de répartition telle que visée à l'article 196, § 1^{er}, se base, pour la quotité relative à l'objectif budgétaire de l'assurance soins de santé visé à l'article 40, § 1^{er}, sur les dépenses réelles de chaque organisme assureur dans les dépenses totales des quatre derniers trimestres connus; la deuxième clef de répartition du même article complète la première.

Lorsque le dernier jour du mois tombe un samedi, un dimanche ou un jour férié legal, le dernier versement visant à compléter le douzième budgétaire peut toutefois s'opérer le premier jour ouvrable du mois suivant.

ments, recettes et retenues ont été versés à l'Institut ou remboursés par lui.

Les actions intentées par les bénéficiaires, contre l'Office en répétition des retenues indues visées à l'alinéa 1^{er}, 7^o et, par les organismes débiteurs, contre l'Institut, en répétition des retenues, suppléments et recettes indues, visés à l'alinéa 1^{er}, 7^o, 8^o et 13^o, se prescrivent par cinq ans à partir de la date à laquelle la retenue, le supplément ou la recette ont été versés à l'Institut.

La prescription des actions visées aux alinéas 6, 7 et 8 est interrompue:

1^o de la manière prévue par les articles 2244 et suivants du Code civil;

2^o par une lettre recommandée adressée par l'Institut à l'organisme payeur ou par une lettre recommandée adressée par l'organisme payeur à l'Institut.)

Section IVbis. - Des dispositions diverses relatives à l'assurance soins de santé et à l'assurance indemnités et, notamment, aux avances.

Art. 202. (§ 1^{er}.) (Avant la fin du mois, l'Institut verse à chaque organisme assureur une avance égale à un douzième des dépenses de celui-ci, reprises dans le document budgétaire de l'exercice en cours, visé à l'article 12, 4^o.)

Pour la répartition des avances entre organismes assureurs, la première clef de répartition telle que visée à l'article 196, § 1^{er}, se base, pour la quotité relative à l'objectif budgétaire de l'assurance soins de santé visé à l'article 40, § 1^{er}, sur les dépenses réelles de chaque organisme assureur dans les dépenses totales des quatre derniers trimestres connus; la deuxième clef de répartition du même article complète la première.

Lorsque le dernier jour du mois tombe un samedi, un dimanche ou un jour férié legal, le dernier versement visant à compléter le douzième budgétaire peut toutefois s'opérer le premier jour ouvrable du mois suivant.

de datum waarop die aanvullende bijdragen, ontvangsten en inhoudingen aan het Instituut zijn overgemaakt of door hem zijn vergoed.

De vorderingen tot terugvordering van onverschuldigde inhoudingen, bedoeld in het eerste lid, 7°, ingesteld door de gerechtigden tegen de Rijksdienst, en, tot terugvordering van onverschuldigde bijdragen en ontvangsten, bedoeld in het eerste lid, 8°, 9° en 13°, ingesteld door de uitbetalingsinstellingen en tegen het Instituut, verjaren na vijf jaar, te rekenen vanaf de datum waarop de inhouding, de aanvullende bijdrage of de ontvangst zijn overgemaakt aan het Instituut.

De verjaring van de vorderingen bedoeld in het zesde, zevende en achtste lid, wordt onderbroken:

1° op de wijze zoals voorzien in de artikelen 2244 en volgende van het Burgerlijk Wetboek;

2° met een aangetekende brief die door het Instituut aan de uitbetalingsinstelling is gericht of met een aangetekende brief die door de uitbetalingsinstelling aan het Instituut is gericht.)

Afdeling IVbis. - Diverse bepalingen betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging en de uitkeringsverzekering en inzonderheid inzake voorschotten.

Art. 202. (§ 1.) (Het instituut stort vóór het einde van de maand aan iedere verzekeringsinstelling een voorschot, gelijk aan het twaalfde van haar uitgaven, opgenomen in het in artikel 12, 4°, bedoelde begrotingsdocument van het lopende boekjaar.)

Voor de verdeling van de voorschotten onder de verzekeringsinstellingen wordt, voor het gedeelte dat betrekking heeft op de begrotingsdoelstelling van de verzekering voor geneeskundige verzorging, bedoeld in artikel 40, § 1, de eerste verdeelsleutel als bedoeld in artikel 196, § 1, gebaseerd op de werkelijke uitgaven van elke verzekeringsinstelling in de totale uitgaven van de jongste vier bekende kwartalen; hij wordt aangevuld met de tweede verdeelsleutel uit hetzelfde artikel.

Wanneer de laatste dag van de maand een zaterdag, een zondag of een wettelijke feestdag is, mag de laatste storting met het oog op de volstorting van het begrotingstwaalfde evenwel worden gedaan op de eerste werkdag van de volgende maand.

de datum waarop die aanvullende bijdragen, ontvangsten en inhoudingen aan het Instituut zijn overgemaakt of door hem zijn vergoed.

De vorderingen tot terugvordering van onverschuldigde inhoudingen, bedoeld in het eerste lid, 7°, ingesteld door de gerechtigden tegen de Rijksdienst, en, tot terugvordering van onverschuldigde bijdragen en ontvangsten, bedoeld in het eerste lid, 8°, 9° en 13°, ingesteld door de uitbetalingsinstellingen en tegen het Instituut, verjaren na vijf jaar, te rekenen vanaf de datum waarop de inhouding, de aanvullende bijdrage of de ontvangst zijn overgemaakt aan het Instituut.

De verjaring van de vorderingen bedoeld in het zesde, zevende en achtste lid, wordt onderbroken:

1° op de wijze zoals voorzien in de artikelen 2244 en volgende van het Burgerlijk Wetboek;

2° met een aangetekende brief die door het Instituut aan de uitbetalingsinstelling is gericht of met een aangetekende brief die door de uitbetalingsinstelling aan het Instituut is gericht.)

Afdeling IVbis. - Diverse bepalingen betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging en de uitkeringsverzekering en inzonderheid inzake voorschotten.

Art. 202. (§ 1.) (Het instituut stort vóór het einde van de maand aan iedere verzekeringsinstelling een voorschot, gelijk aan het twaalfde van haar uitgaven, opgenomen in het in artikel 12, 4°, bedoelde begrotingsdocument van het lopende boekjaar.)

Voor de verdeling van de voorschotten onder de verzekeringsinstellingen wordt, voor het gedeelte dat betrekking heeft op de begrotingsdoelstelling van de verzekering voor geneeskundige verzorging, bedoeld in artikel 40, § 1, de eerste verdeelsleutel als bedoeld in artikel 196, § 1, gebaseerd op de werkelijke uitgaven van elke verzekeringsinstelling in de totale uitgaven van de jongste vier bekende kwartalen; hij wordt aangevuld met de tweede verdeelsleutel uit hetzelfde artikel.

Wanneer de laatste dag van de maand een zaterdag, een zondag of een wettelijke feestdag is, mag de laatste storting met het oog op de volstorting van het begrotingstwaalfde evenwel worden gedaan op de eerste werkdag van de volgende maand.

(Par dérogation aux dispositions de l'alinéa premier, le Roi peut déterminer des modalités particulières pour le versement des avances correspondant aux indemnités.)

(§ 2. Les dépenses provisoires de l'assurance soins de santé, établies par le Service des soins de santé de l'Institut, sont, dans les quatre mois après la fin de l'exercice, soumises au Conseil général.

Dans le cas où les dépenses provisoires sont supérieures à l'objectif budgétaire, l'Institut verse à chaque organisme assureur une avance sur la clôture définitive des comptes avant la fin du mois qui suit l'approbation par le Conseil général des dépenses provisoires de l'assurance.

Cette avance est égale à la différence entre le montant de l'objectif budgétaire et le montant des dépenses provisoires, diminuée, pour l'année 2000, de 20% de cette différence limitée à 2% de l'objectif budgétaire et, pour les années suivantes, de 25% de cette différence limitée à 2% de l'objectif budgétaire.

La répartition de cette avance entre organismes assureurs se fait conformément au § 1^{er}, alinéa 2.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les dépenses provisoires de l'année 2000 ne doivent pas être soumises au Conseil général dans les quatre mois après la fin de l'exercice.

(Par dérogation aux dispositions de l'alinéa premier, le Roi peut déterminer des modalités particulières pour le versement des avances correspondant aux indemnités.)

(§ 2. Les dépenses provisoires et les recettes propres de l'assurance soins de santé, établies par le Service des soins de santé de l'Institut, sont, dans les quatre mois après la fin de l'exercice, soumises au Conseil général.

Dans le cas où les dépenses provisoires sont supérieures à l'objectif budgétaire, l'Institut verse à chaque organisme assureur une avance sur la clôture définitive des comptes avant la fin du mois qui suit l'approbation par le Conseil général des dépenses provisoires de l'assurance.

Cette avance est égale à la différence entre le montant de l'objectif budgétaire et le montant des dépenses provisoires, diminuée, pour l'année 2000, de 20% de cette différence limitée à 2% de l'objectif budgétaire et, pour les années suivantes, de 25% de cette différence limitée à 2% de l'objectif budgétaire.

La répartition de cette avance entre organismes assureurs se fait conformément au § 1^{er}, alinéa 2.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les dépenses provisoires de l'année 2000 ne doivent pas être soumises au Conseil général dans les quatre mois après la fin de l'exercice.

(In afwijking van de bepalingen van het eerste lid, kan de Koning bijzondere regelen bepalen voor de storting van de voorschotten die betrekking hebben op de uitkeringen.)

(§ 2. De voorlopige uitgaven van de verzekering voor geneeskundige verzorging, vastgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Instituut, worden aan de Algemene Raad voorgelegd binnen de vier maanden na het einde van het dienstjaar.

Indien de voorlopige uitgaven de begrotingsdoelstelling overschrijden, stort het Instituut aan iedere verzekeringsinstelling een voorschot op de definitieve afsluiting van de rekeningen voor het einde van de maand volgend op de goedkeuring door de Algemene Raad van de voorlopige uitgaven van de verzekering.

Dit voorschot is gelijk aan het verschil tussen het bedrag van de begrotingsdoelstelling en het bedrag van de voorlopige uitgaven, verminderd voor het jaar 2000 met 20 pct. van dit verschil beperkt tot 2 pct. van de begrotingsdoelstelling en, voor de volgende jaren, met 25 pct. van dit verschil beperkt tot 2 pct. van de begrotingsdoelstelling.

Dit voorschot wordt tussen de verzekeringsinstellingen verdeeld overeenkomstig § 1, tweede lid.

In afwijking van het eerste lid, moeten de voorlopige uitgaven van het jaar 2000 aan de Algemene Raad niet binnen de vier maanden na het einde van het dienstjaar voorgelegd worden.)

(In afwijking van de bepalingen van het eerste lid, kan de Koning bijzondere regelen bepalen voor de storting van de voorschotten die betrekking hebben op de uitkeringen.)

(§ 2. De voorlopige uitgaven en de eigen ontvangsten van de verzekering voor geneeskundige verzorging, vastgesteld door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Instituut, worden aan de Algemene Raad voorgelegd binnen de vier maanden na het einde van het dienstjaar.

Indien de voorlopige uitgaven de begrotingsdoelstelling overschrijden, stort het Instituut aan iedere verzekeringsinstelling een voorschot op de definitieve afsluiting van de rekeningen voor het einde van de maand volgend op de goedkeuring door de Algemene Raad van de voorlopige uitgaven van de verzekering.

Dit voorschot is gelijk aan het verschil tussen het bedrag van de begrotingsdoelstelling en het bedrag van de voorlopige uitgaven, verminderd voor het jaar 2000 met 20 pct. van dit verschil beperkt tot 2 pct. van de begrotingsdoelstelling en, voor de volgende jaren, met 25 pct. van dit verschil beperkt tot 2 pct. van de begrotingsdoelstelling.

Dit voorschot wordt tussen de verzekeringsinstellingen verdeeld overeenkomstig § 1, tweede lid.

In afwijking van het eerste lid, moeten de voorlopige uitgaven van het jaar 2000 aan de Algemene Raad niet binnen de vier maanden na het einde van het dienstjaar voorgelegd worden.)