

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

30 mai 2022

PROJET DE LOI**portant des dispositions budgétaires
en matière de santé****SOMMAIRE**

Pages

Résumé	3
Exposé des motifs	4
Avant-projet	13
Analyse d'impact	16
Avis du Conseil d'État	30
Projet de loi	33
Coordination des articles	36

LE GOUVERNEMENT DEMANDE L'URGENCE CONFORMÉMENT À
L'ARTICLE 51 DU RÈGLEMENT.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

30 mei 2022

WETSONTWERP**houdende budgettaire bepalingen
inzake gezondheid****INHOUD**

Blz.

Samenvatting	3
Memorie van toelichting	4
Voorontwerp	13
Impactanalyse	23
Advies van de Raad van State	30
Wetsontwerp	33
Coördinatie van de artikelen	42

DE URGENTIEVERKLARING WORDT DOOR DE REGERING GEVRAAGD
OVEREENKOMSTIG ARTIKEL 51 VAN HET RÈGLEMENT.

07107

<i>Le gouvernement a déposé ce projet de loi le 30 mai 2022.</i>	<i>De regering heeft dit wetsontwerp op 30 mei 2022 ingediend.</i>
<i>Le “bon à tirer” a été reçu à la Chambre le 30 mai 2022.</i>	<i>De “goedkeuring tot drukken” werd op 30 mei 2022 door de Kamer ontvangen.</i>

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Écolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>		<i>Afkorting bij de nummering van de publicaties:</i>	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurig papier)

RÉSUMÉ

Ce projet de loi a pour but d'octroyer en 2022 une indemnité unique complémentaire aux dispensateurs de soins qui fournissent des prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé afin de leur permettre de faire, en partie, face à la forte inflation actuelle.

Le montant de cette indemnité complémentaire correspond à 207 millions d'euros, soit 2 % des tarifs pour l'ensemble des dispensateurs de soins des secteurs qui entrent dans l'objectif budgétaire annuel global mais limité à la période du 1^{er} juin 2022 au 31 décembre 2022.

L'indemnité est limitée aux montants qui sont liés au régime d'indexation lié à l'indice santé.

SAMENVATTING

Dit wetsontwerp heeft tot doel om in 2022 een eenmalige bijkomende vergoeding toe te kennen aan de zorgverleners die verstrekkingen verlenen in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging om hen in staat te stellen deels het hoofd te bieden aan de huidige hoge inflatie.

Het bedrag van deze bijkomende vergoeding stemt overeen met 207 miljoen euro, zijnde 2 % van de tarieven voor alle zorgverleners van de sectoren die binnen de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vallen, maar beperkt tot de periode 1 juni 2022 tot 31 december 2022.

De vergoeding is beperkt tot de bedragen die zijn gekoppeld aan de indexeringsregeling gekoppeld aan de gezondheidsindex.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

COMMENTAIRE DES ARTICLES

TITRE 1^{ER}

Disposition introductive

Article 1^{er}

Cet article précise le fondement constitutionnel en matière de compétence.

TITRE 2

Dispositions relatives à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

CHAPITRE 1^{ER}

Somme exceptionnelle unique

Art. 2

Compte tenu de la forte inflation actuelle et du fait que le système de "l'indice santé lissé juin/juin" n'y répond qu'avec un certain retard, le présent projet a pour but d'octroyer en 2022 une indemnité unique complémentaire aux dispensateurs de soins qui fournissent des prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé. Le montant de cette indemnité complémentaire correspond à 207 millions d'euros, soit 2 % des tarifs pour l'ensemble des dispensateurs de soins des secteurs qui entrent dans l'objectif budgétaire annuel global mais limité à la période du 1^{er} juin 2022 au 31 décembre 2022. L'indemnité est limitée aux montants qui sont liés au régime d'indexation prévu à l'article 207bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après loi SSI), exécuté par l'arrêté royal du 8 décembre 1997 fixant les modalités d'application pour l'indexation des prestations dans le régime de l'assurance obligatoire soins de santé, tel qu'énuméré ci-dessous:

MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

TITEL 1

Inleidende bepaling

Artikel 1

Dit artikel bepaalt de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

TITEL 2

Bepalingen met betrekking tot de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

HOOFDSTUK 1

Eenmalige uitzonderlijke som

Art. 2

Gelet op de hoge huidige inflatie en gezien het feit dat het systeem van de "afgevlakte gezondheidsindex juni/juni" slechts met vertraging hierop inspeelt heeft dit ontwerp tot doel om in 2022 een eenmalige bijkomende vergoeding toe te kennen aan de zorgverleners die verstrekkingen verlenen in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Het bedrag van deze bijkomende vergoeding stemt overeen met 207 miljoen euro, zijnde 2 % van de tarieven voor alle zorgverleners van de sectoren die binnen de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vallen, maar beperkt tot de periode 1 juni 2022 tot 31 december 2022. De vergoeding is beperkt tot de bedragen die zijn gekoppeld aan de indexeringsregeling krachtens artikel 207bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna GVVU-wet), uitgevoerd door het koninklijk besluit van 8 december 1997 tot bepaling van de toepassingsmodaliteiten voor de indexering van de prestaties in de regeling van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, zoals hieronder opgelijst:

- Transversale gezondheidszorgdoelstellingen Objectifs de soins de santé transversaux	
a) Voortraject voor patiënt met risico op diabetes en opvolging van patiënten met diabetes Pré-trajet pour patient à risque de diabète et suivi des patients diabétiques	59
b) Zorgtraject voor kinderen met obesitas Trajet de soins pour enfants obèses	59
c) Multidisciplinair perinataal (pre-en postnataal) zorgtraject voor kwetsbare vrouwen, zie KCE-studie 326 Trajet de soins multidisciplinaire périnatal (pré-et postnatal) pour femmes fragilisées voir KCE étude 326	118
d) Zorgpad rond de patiënt pre- en post abdominale orgaantransplantatie Itinéraire de soins autour du patient avant et après une transplantation d'organe abdominal	58
e) Meer psychiatrische zorg, maar ook in somatische zorg voor jongeren met psychiatrische problemen Plus de soins psychiatriques mais aussi soins somatiques pour jeunes avec problèmes psychiatriques	59
f) Reductie van de heropnames (nieuwe hospitalisatieperiodes) door de uitrol van een betere pulmonaire revalidatie en het verhogen van de levenskwaliteit van de betrokken patiënten door hun functionele mogelijkheden te verbeteren Réduire les réadmissions (nouvelles périodes d'hospitalisation) par le déploiement d'une meilleure réhabilitation pulmonaire et l'augmentation de la qualité de vie des patients concernés par l'amélioration de leurs capacités fonctionnelles	59
g) Diverse projecten in het kader van secundaire en tertiaire preventie in de eerste lijn Plusieurs projets dans le domaine de la prévention secondaire et tertiaire dans la première ligne	161
Totaal Transversale gezondheidszorgdoelstellingen – Total Objectifs de soins de santé transversaux	573
- Honoraria van artsen Honoraires médicaux	

a) Klinische biologie - Biologie clinique	18.479
b) Medische beeldvorming - Imagerie médicale	16.971
c) Raadplegingen, bezoeken en adviezen - Consultations, visites et avis	36.703
d) Speciale verstrekkingen - Prestations spéciales	18.299
e) Heelkunde - Chirurgie	14.197
f) Gynaecologie - Gynécologie	752
g) Toezicht - Surveillance	5.946
h) Honoraria buiten nomenclatuur - honoraires hors nomenclature	1.332
- Honoraria van tandheelkundigen Honoraires dentaires	15.150
- Farmaceutische verstrekkingen Fournitures pharmaceutiques	
a) Farm. specialiteiten - Spécialités pharm.	7.516
b) Magistrale bereidingen - Préparations magistrales	658
c) Wachthonoraria - Honoraires de garde	82
d) Bloed - Sang	1.079
e) Medische hulpmiddelen - Dispositifs médicaux	13
f) Medische voeding - Alimentation médicale	4
i) Zorgtrajecten - Trajets de soins	12
j) Zuurstof - Oxygène	1
k) Honoraria zuurstof - Honoraires oxygène	4
- Honoraria van verpleegkundigen (thuisverzorging) Honoraires des praticiens de l'art infirmier (soins à domicile)	21.540
- Verzorging door kinesitherapeuten Soins par kinésithérapeutes	13.323
e-Attest	533
- Verzorging door bandagisten en orthopedisten Soins par bandagistes et orthopédistes	

* Bandagisten - Bandagistes	767
* Orthopedisten - Orthopédistes	2.328
- Verzorging door opticiens Soins par opticiens	447
- Verzorging door audiciens Soins par audiciens	1.018
- Honoraria van vroedvrouwen Honoraires sages-femmes	461
b) Forfaitaire dagprijzen in alg. ziekenhuizen Prix de la journée forfaitaire dans l'hôpital général	3.464
- Dialyse Dialyse	
a) Dialyse in het ziekenhuis - Dialyse à l'hôpital	3.474
b) Dialyse thuis of in een centrum - Dialyse à domicile ou dans un centre	2.156
Forfaitaire dagprijs psychiatrische ziekenhuizen Prix journée forfaitaire hôpitaux psychiatriques	63
- Revalidatie en herscholing Rééducation fonctionnelle et professionnelle	617
- Logopedie Logopédie	2.236
- Andere kosten van verblijf en reiskosten Autres frais de séjour et frais de déplacement	204
- Maximumfaktuur	

Maximum à facturer	3.419
- Chronische zieken Patients chroniques	1.639
- Palliatieve zorgen (patient) Soins palliatifs (patient)	286
- Menselijk lichaamsmateriaal Matériel corporel humain	132
- Geïnterneerden Internés	383
- Specifieke zorgprogramma's Programmes de soins spécifiques	
a) COMA	101
b) PVS	7
c) MS/ALS/HUNTINGTON	211
- Medische huizen Maisons médicales	2.969
- Sociaal akkoord Accord social	219
- Diversen Divers	
Budget ICT implantaten - Budget ICT implants	12
Kankerplan/chronisch zieken - Plan cancer/mal.chron.	225
Transfert uitkeringsverzekering - Transfert indemnités	65
Aanpassing. verzekerbaarheid - Adapt. assurabilité	15
Harmonisering voorkeurregeling - Harmonisation régime préférentiel	18

Advanced care planning	5
Totaal - Total	340
Geïntegreerde zorg - Soins intégrés	
a) PGZ - PSI	103
b) Zorgvernieuwing - Renouvellement de soins	150
c) Belrai	13
Psychologische zorg	
Aide psychologique	1.785
LVZ: Forfaitaire honoraria	
SBV: Honoraires forfaitaires	4.327
Totaal - Total	4.327
Nieuw Sociaal akkoord 2021-2022	
Nouvel Accord social 2021-2022	514
Resultaat - Résultat	207.000

Il n'est donc rien prévu de plus pour les montants qui sont liés à l'indice pivot ou pour les montants qui ne sont jamais indexés.

Pour l'exécution de cette disposition, des adaptations complémentaires des mécanismes d'indexation ne sont pas requises dans la réglementation où les montants tombant dans son champ d'application, en ce compris de leurs indexations, sont mentionnés.

En effet, quand ces mécanismes sont repris dans une disposition législative ou un texte équivalent dans la hiérarchie des normes, le présent texte doit se voir accorder priorité en application de l'adage latin *lex specialis derogat legi generali*.

Dans le cas où ces mécanismes sont repris dans des dispositions réglementaires inférieures dans la hiérarchie des normes (arrêté royal, arrêté ministériel, convention adoptée en vertu de la loi SSI, ...), la présente disposition légale produit directement ses effets en vertu de la hiérarchie des normes.

L'indemnité complémentaire, pour chaque objectif budgétaire partiel, est fixée par le Conseil général de l'assurance soins de santé, en fonction de la part de chaque objectif budgétaire partiel dans l'objectif budgétaire global.

Toutefois, pour les objectifs budgétaires partiels encadrés par les conventions ou accords visés aux articles 42 et 50 de la loi SSI, le Conseil général ne pourra effectuer la fixation mentionnée ci-dessus que si un accord ou une convention couvrant au moins la période comprise entre le 1^{er} juin 2022 et le 31 décembre 2022 est conclu ou établi.

La somme exceptionnelle sera utilisée, en principe et sous réserve de l'exception visée ci-dessous, pour l'indexation linéaire des montants au sein de chaque objectif budgétaire partiel concerné.

Pour chaque secteur disposant d'un accord ou d'une convention en vigueur, tel que visé dans les articles 42 et 50 de la loi SSI, la commission d'accords ou de conventions compétente peut, par exception à la règle d'indexation linéaire susmentionnée, soumettre au Conseil général une proposition alternative pour l'utilisation de la compensation additionnelle pour leur secteur.

Le Conseil général, après avis de la Commission de contrôle budgétaire, doit ensuite vérifier si l'utilisation alternative proposée reste dans les limites du montant déterminé par le Conseil général. Il se prononce ensuite sur la motivation et s'il accepte la proposition alternative.

Er wordt dus niets extra voorzien voor bedragen die gekoppeld zijn aan de spilindex of voor bedragen die nooit geïndexeerd worden.

Voor de uitvoerbaarheid van deze bepaling zijn geen bijkomende aanpassingen van de indexeringmechanismen vereist in de regelgeving waarin de binnen het toepassingsgebied vallende bedragen, met inbegrip van hun indexering, worden vermeld.

Immers, wanneer deze mechanismen zijn opgenomen in een wettelijke bepaling of in een tekst van gelijkwaardige rangorde, heeft deze wettekst voorrang op de algemene wetgeving, conform het Latijnse adagium *lex specialis derogat legi generali*.

In het geval deze mechanismen zijn opgenomen in een regelgevende bepaling van een lagere rangorde (koninklijk besluit, ministerieel besluit, overeenkomst krachtens de GVVU-wet, ...) heeft deze wettelijke bepaling rechtstreekse uitwerking op basis van de hiërarchie der normen.

De bijkomende vergoeding wordt voor elke partiële begrotingsdoelstelling vastgesteld door de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging op basis van het aandeel van elke partiële begrotingsdoelstelling op de globale begrotingsdoelstelling.

Echter, voor de partiële begrotingsdoelstellingen gevat door de overeenkomsten of akkoorden bedoeld in de artikels 42 en 50 van de GVVU-wet zal de Algemene Raad slechts de hierboven vermelde vaststelling kunnen doen indien er een akkoord of overeenkomst is afgesloten of vastgesteld die minstens de periode tussen 1 juni 2022 en 31 december 2022 dekt.

De uitzonderlijke som zal in principe en behoudens de hierna vermelde uitzondering aangewend worden voor de lineaire indexering van de bedragen binnen elke desbetreffende partiële begrotingsdoelstelling.

Voor elke sector met een lopende overeenkomst of akkoord bedoeld in de artikels 42 en 50 van de GVVU-wet kan de bevoegde overeenkomsten- en akkoordencommissie als uitzondering op de eerder vermelde regel van lineaire indexering een alternatief voorstel tot aanwending van de bijkomende vergoeding voor hun sector aan de Algemene Raad overmaken.

De Algemene raad dient vervolgens, na advies van de Commissie voor begrotingscontrole, na te gaan of de voorgestelde alternatieve besteding binnen de grenzen blijft van het door de Algemene Raad vastgestelde bedrag. Hij beslist vervolgens over de motivering en of hij het alternatieve voorstel aanvaardt.

Lorsque, d'une part, la commission de conventions ou d'accords compétente ne soumet pas ou tardivement au Conseil général une proposition alternative ou lorsque, d'autre part, le Conseil général constate que la proposition alternative dépasse les limites fixées, une indexation linéaire sera encore appliquée à cet/ces objectif(s) budgétaire(s) partiel(s).

Ces moyens supplémentaires ne seront pas libérés si les estimations provisoires revues de juin/juillet révèlent une sous-utilisation dans l'un des secteurs. Dans ce cas, cette sous-utilisation sera bloquée maximum à hauteur du montant de l'intervention supplémentaire pour les objectifs budgétaires partiels pertinents. Si la sous-utilisation n'est pas confirmée dans les estimations techniques revues de septembre, ce blocage sera levé.

Le projet a été adapté conformément à l'avis du Conseil d'État.

CHAPITRE 2

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

Section unique

Adaptation de l'objectif budgétaire

Art. 3

L'octroi de la somme exceptionnelle unique tel que prévu à l'article 2 a pour conséquence que l'objectif budgétaire global de l'INAMI pour l'année 2022 doit encore être augmenté du budget exogène nécessaire de 207 000 milliers d'euros. S'agissant d'une somme exceptionnelle unique, cette opération n'aura pas d'impact sur la base de calcul pour l'indexation de l'année 2023 qui se fera indépendamment de ce montant.

Le projet a été adapté conformément à l'avis du Conseil d'État.

Wanneer enerzijds de bevoegde overeenkomsten- en akkoordencommissie geen of een laattijdig alternatief voorstel zou overmaken aan de Algemene Raad, of wanneer anderzijds de Algemene Raad zou vaststellen dat het alternatief voorstel de vastgestelde grenzen te buiten gaat, zal voor die partiële begrotingsdoelstelling(en) alsnog een lineaire indexering worden toegepast.

Deze bijkomende middelen worden niet vrijgemaakt indien bij de voorlopige technische ramingen van juni/juli een onderbenutting wordt vastgesteld in één van de sectoren. In dergelijk geval zal deze onderbenutting worden geblokkeerd voor maximaal het bedrag van de bijkomende tegemoetkoming voor die relevante partiële begrotingsdoelstellingen. Indien bij de herziene technische ramingen van september de onderbenutting niet bewaarheid wordt, wordt deze blokkering opgegeven.

Het ontwerp werd aangepast overeenkomstig het advies van de Raad van State.

HOOFDSTUK 2

Wijzigingen van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994

Enige afdeling

Aanpassing van de begrotingsdoelstelling

Art. 3

De toekenning van de eenmalige uitzonderlijke som zoals voorzien in artikel 2 heeft tot gevolg dat de globale begrotingsdoelstelling van het RIZIV voor het jaar 2022 bijkomend verhoogd moet worden met het noodzakelijke exogene budget van 207 000 duizend euro. Aangezien het om een eenmalige uitzonderlijke som gaat, zal deze verrichting geen impact hebben op de berekeningsbasis voor de indexering van het jaar 2023, die onafhankelijk van dit bedrag zal worden uitgevoerd.

Het ontwerp werd aangepast overeenkomstig het advies van de Raad van State.

CHAPITRE 3

Entrée en vigueur

Art. 4

L'article 4 prévoit que les articles 2 et 3 entrent en vigueur le lendemain de leur publication au *Moniteur belge*.

Le ministre des Affaires sociales,

Frank VANDENBROUCKE

HOOFDSTUK 3

Inwerkingtreding

Art. 4

Het artikel 4 voorziet dat de artikels 2 en 3 in werking treden de dag na de publicatie ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

De minister van Sociale Zaken,

Frank VANDENBROUCKE

AVANT-PROJET DE LOI

soumis à l'avis du Conseil d'État

Avant-projet de loi portant des dispositions budgétaires en matière de santé**Titre 1^{er}****Disposition introductive**

Article 1^{er}. La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Titre 2**Dispositions relatives à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités****Chapitre 1^{er} – Somme exceptionnelle unique**

Art. 2. § 1^{er}. Pour l'année 2022, pour la période comprise entre le 1^{er} juin et le 31 décembre, une somme exceptionnelle unique de 207 000 milliers d'euros est prévue comme financement supplémentaire des montants qui, dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé, sont soumis au régime d'indexation prévu en vertu de l'article 207*bis* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans la mesure où ils entrent dans l'objectif budgétaire annuel global de l'assurance soins de santé pour l'année 2022.

§ 2. La répartition de la somme visée au § 1^{er} entre les objectifs budgétaires partiels est déterminée par le Conseil général de l'assurance soins de santé.

Pour les objectifs budgétaires partiels encadrés par les conventions et accords visés aux articles 42 et 50 de la même loi coordonnée, le Conseil général ne peut faire la détermination visée à l'alinéa 1^{er} que si une convention ou un accord est conclu ou établi pour la période visée au § 1^{er}.

La somme fixée pour chaque objectif budgétaire partiel est utilisée pour l'indexation linéaire des montants au sein de l'objectif budgétaire partiel concerné.

Par dérogation à l'alinéa 3, pour les secteurs dans lesquels la condition énoncée à l'alinéa 2 est remplie, la commission de conventions ou d'accords peut soumettre au président du Conseil général, une proposition de dérogation à l'utilisation de la somme prévue à l'alinéa 3. Le Conseil général détermine, après avis de la Commission de contrôle budgétaire, si la proposition alternative est conforme à la somme fixée à l'alinéa 1^{er}. Le Conseil général décide alors s'il retient la motivation et autorise la dérogation.

À défaut de proposition de la commission de conventions ou d'accords à la date prévue à l'alinéa 4 ou lorsque le Conseil

VOORONTWERP VAN WET

onderworpen aan het advies van de Raad van State

Voorontwerp van wet houdende budgettaire bepalingen inzake gezondheid**Titel 1****Inleidende bepaling**

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Titel 2**Bepalingen met betrekking tot de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen****Hoofdstuk 1 – Eenmalige uitzonderlijke som**

Art. 2. § 1. Voor het jaar 2022 wordt voor de periode tussen 1 juni en 31 december een eenmalige uitzonderlijke som van 207 000 duizend euro voorzien ter bijkomende financiering van de bedragen die in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging onderhevig zijn aan de indexeringsregeling voorzien krachtens artikel 207*bis* van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor zover ze binnen de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van de verzekering voor geneeskundige verzorging voor het jaar 2022 vallen.

§ 2. De verdeling van de in § 1 bedoelde som tussen de partiële begrotingsdoelstellingen wordt vastgesteld door de Algemene Raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Voor de partiële begrotingsdoelstellingen gevat door de overeenkomsten of akkoorden bedoeld in de artikels 42 en 50 van dezelfde gecoördineerde wet, kan de Algemene raad de in het eerste lid bedoelde vaststelling slechts doen indien er voor de in § 1 vermelde periode een overeenkomst of akkoord afgesloten of vastgesteld is.

De voor elke partiële begrotingsdoelstelling vastgestelde som wordt aangewend voor de lineaire indexering van de bedragen binnen de desbetreffende partiële begrotingsdoelstelling.

In afwijking van het derde lid kan voor de sectoren waarin de voorwaarde uit het tweede lid vervuld is, de overeenkomsten- en akkoordencommissie aan de voorzitter van de Algemene Raad een voorstel overmaken tot afwijking op de in het derde lid voorziene aanwending van de som. De Algemene Raad stelt, na advies van de Commissie voor begrotingscontrole, vast of het alternatieve voorstel conform de in het eerste lid bepaalde som is. De Algemene Raad beslist vervolgens of de motivering wordt aanvaard en de afwijking wordt toegestaan.

Bij gebrek aan een voorstel van de overeenkomsten- en akkoordencommissie op de in het vierde lid voorziene datum

général constate que la proposition visée à l'alinéa 4 n'est pas conforme à la somme prévue à l'alinéa 1^{er}, une indexation linéaire des montants est appliquée, pour les secteurs dans lesquels la condition énoncée à l'alinéa 2 est remplie.

Chapitre 2 – Modifications à la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Section unique – Adaptation de l'objectif budgétaire

Art. 3. L'article 40, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par la loi du 20 décembre 2020, est complété par les phrases suivantes:

“Pour l'année 2022, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est encore augmenté de 207 000 milliers d'euros supplémentaires. Cette augmentation supplémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2022.”

Chapitre 3 – Modifications à la loi du 27 avril 2005 relative à la maîtrise du budget des soins de santé et portant diverses dispositions en matière de santé

Section unique – Vieux médicaments

Art. 4. À l'article 69 de la loi du 27 avril 2005 relative à la maîtrise du budget des soins de santé et portant diverses dispositions en matière de santé, remplacé par la loi programme du 21 juin 2021, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans le paragraphe 1^{er}, alinéa 2, les mots “à l'exception des spécialités reprises dans le groupe de remboursement VII.9” sont abrogés;

2° dans le paragraphe 1^{er}, alinéa 3, les mots “à l'exception des spécialités reprises dans le groupe de remboursement VII.9” sont abrogés;

3° le paragraphe 1^{er} est complété par un alinéa rédigé comme suit:

“Une exception à l'application du présent paragraphe est accordée:

— aux spécialités reprises dans le groupe de remboursement VII.9

— aux spécialités pour lesquelles l'article 35ter, § 1^{er}bis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, a déjà été appliqué.”

of wanneer de Algemene Raad vaststelt dat het in het vierde lid bedoelde voorstel niet conform is aan de in het eerste lid bepaalde som wordt een lineaire indexering van de bedragen toegepast, voor de sectoren waarin de voorwaarde uit het tweede lid vervuld is.

Hoofdstuk 2 - Wijzigingen van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994

Enige Afdeling – Aanpassing van de begrotingsdoelstelling

Art. 3. Artikel 40, § 1, vijfde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd bij de wet van 20 december 2020, wordt aangevuld met de volgende zinnen:

“Voor het jaar 2022 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling nog bijkomend verhoogd met 207 000 duizend euro. Deze bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling voor het jaar 2022.”

Hoofdstuk 3 - Wijzigingen van de wet van 27 april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid

Enige Afdeling – Oude geneesmiddelen

Art. 4. In artikel 69 van de wet van 27 april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, vervangen bij de programmawet van 21 juni 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, tweede lid, worden de woorden “met uitzondering van de specialiteiten die opgenomen zijn in de vergoedingsgroep VII.9” opgeheven;

2° in paragraaf 1, derde lid, worden de woorden “met uitzondering van de specialiteiten die opgenomen zijn in de vergoedingsgroep VII.9” opgeheven;

3° paragraaf 1 wordt aangevuld met een lid, luidende:

“Op de toepassing van deze paragraaf wordt een uitzondering toegestaan:

— aan de specialiteiten die opgenomen zijn in de vergoedingsgroep VII.9

— aan specialiteiten waarvoor artikel 35ter, § 1bis, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, reeds werd toegepast.”

Chapitre 4 – Entrée en vigueur

Art. 5. Les articles 2 et 3 entrent en vigueur le lendemain de leur publication au *Moniteur belge*.

Art. 6. L'article 4 entre en vigueur le 1^{er} octobre 2022.

Hoofdstuk 4 – Inwerkingtreding

Art. 5. De artikels 2 en 3 treden in werking de dag volgend op de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 6. Artikel 4 treedt in werking op 1 oktober 2022.

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

- :: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be
- :: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be
- :: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	Frank Vandenbroucke, Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
Contact cellule stratégique (nom, email, tél.)	bernard.lange@vandenbroucke.fed.be
Administration compétente	Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI)
Contact administration (nom, email, tél.)	Johan Peetermans, Actua@riziv-inami.fgov.be , +3227397844

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Somme exceptionnelle unique
Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.	Compte tenu de la forte inflation actuelle et du fait que le système de « l'indice santé lissé juin/juin » n'y répond qu'avec un certain retard, le projet a pour but d'octroyer en 2022 une indemnité unique complémentaire aux dispensateurs de soins qui fournissent des prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé. Le montant de cette indemnité complémentaire correspond à 207 millions d'euros, soit 2% des tarifs pour l'ensemble des dispensateurs de soins des secteurs qui entrent dans l'objectif budgétaire annuel global mais limité à la période du 1er juin 2022 au 31 décembre 2022. L'indemnité est limitée aux montants qui sont liés au régime d'indexation prévu à l'article 207bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, exécuté par l'arrêté royal du 8 décembre 1997 fixant les modalités d'application pour l'indexation des prestations dans le régime de l'assurance obligatoire soins de santé.
Analyses d'impact déjà réalisées	☐ Oui ☒ Non Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document : _ _

Consultations sur le projet de réglementation .c.

Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :	/
---	---

Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact .d.

Statistiques, documents de référence, organisations et personnes de référence :	/
---	---

Date de finalisation de l'analyse d'impact .e.

28/04/2022

Quel est l'impact du projet de réglementation sur ces 21 thèmes ?



Un projet de réglementation aura généralement des impacts sur un nombre limité de thèmes. Une liste non-exhaustive de mots-clés est présentée pour faciliter l'appréciation de chaque thème. S'il y a des **impacts positifs et / ou négatifs**, **expliquez-les** (sur base des mots-clés si nécessaire) et **indiquez** les mesures prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs. Pour les thèmes **3, 10, 11 et 21**, des questions plus approfondies sont posées. Consultez le [manuel](#) ou contactez le helpdesk ria-air@premier.fed.be pour toute question.

Lutte contre la pauvreté .1.

Revenu minimum conforme à la dignité humaine, accès à des services de qualité, surendettement, risque de pauvreté ou d'exclusion sociale (y compris chez les mineurs), illettrisme, fracture numérique.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

↓ Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

Non-discrimination, égalité de traitement, accès aux biens et services, accès à l'information, à l'éducation et à la formation, écart de revenu, effectivité des droits civils, politiques et sociaux (en particulier pour les populations fragilisées, les enfants, les personnes âgées, les personnes handicapées et les minorités).

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

↓ Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

Accès des femmes et des hommes aux ressources : revenus, travail, responsabilités, santé/soins/bien-être, sécurité, éducation/savoir/formation, mobilité, temps, loisirs, etc.

Exercice des droits fondamentaux par les femmes et les hommes : droits civils, sociaux et politiques.

1. Quelles personnes sont directement et indirectement concernées par le projet et quelle est la composition sexuée de ce(s) groupe(s) de personnes ?

Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.

[Dispensateurs de soins, peu importe le genre](#)

↓ Si des personnes sont concernées, répondez à la question 2.

2. Identifiez les éventuelles différences entre la situation respective des femmes et des hommes dans la matière relative au projet de réglementation.

[Pas de différences sur base du genre.](#)

↓ S'il existe des différences, répondez aux questions 3 et 4.

3. Certaines de ces différences limitent-elles l'accès aux ressources ou l'exercice des droits fondamentaux des femmes ou des hommes (différences problématiques) ? [O/N] > expliquez

/

4. Compte tenu des réponses aux questions précédentes, identifiez les impacts positifs et négatifs du projet sur l'égalité des femmes et les hommes ?

/

↓ S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 5.

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?

/

Santé .4.

Accès aux soins de santé de qualité, efficacité de l'offre de soins, espérance de vie en bonne santé, traitements des maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, cancers, diabète et maladies respiratoires chroniques), déterminants de la santé (niveau socio-économique, alimentation, pollution), qualité de la vie.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

 Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Emploi .5.

Accès au marché de l'emploi, emplois de qualité, chômage, travail au noir, conditions de travail et de licenciement, carrière, temps de travail, bien-être au travail, accidents de travail, maladies professionnelles, équilibre vie privée - vie professionnelle, rémunération convenable, possibilités de formation professionnelle, relations collectives de travail.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

 Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Modes de consommation et production .6.

Stabilité/prévisibilité des prix, information et protection du consommateur, utilisation efficace des ressources, évaluation et intégration des externalités (environnementales et sociales) tout au long du cycle de vie des produits et services, modes de gestion des organisations.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

 Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Développement économique .7.

Création d'entreprises, production de biens et de services, productivité du travail et des ressources/matières premières, facteurs de compétitivité, accès au marché et à la profession, transparence du marché, accès aux marchés publics, relations commerciales et financières internationales, balance des importations/exportations, économie souterraine, sécurité d'approvisionnement des ressources énergétiques, minérales et organiques.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

 Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Investissements .8.

Investissements en capital physique (machines, véhicules, infrastructures), technologique, intellectuel (logiciel, recherche et développement) et humain, niveau d'investissement net en pourcentage du PIB.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

 Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Recherche et développement .9.

Opportunités de recherche et développement, innovation par l'introduction et la diffusion de nouveaux modes de production, de nouvelles pratiques d'entreprises ou de nouveaux produits et services, dépenses de recherche et de développement.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

 Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

PME .10.

Impact sur le développement des PME.

1. Quelles entreprises sont directement et indirectement concernées par le projet ?
 Détaillez le(s) secteur(s), le nombre d'entreprises, le % de PME (< 50 travailleurs) dont le % de micro-entreprise (< 10 travailleurs).
 Si aucune entreprise n'est concernée, expliquez pourquoi.
 L'ensemble des dispensateurs de soins est concerné quels que soient leur statut et la structure au sein de laquelle les soins sont dispensés.

↓ Si des PME sont concernées, répondez à la question 2.

2. Identifiez les impacts positifs et négatifs du projet sur les PME.
 N.B. les impacts sur les charges administratives doivent être détaillés au thème 11
 Positif : augmentation des tarifs ou financement d'initiatives propres au secteur.

↓ S'il y a un impact négatif, répondez aux questions 3 à 5.

3. Ces impacts sont-ils proportionnellement plus lourds sur les PME que sur les grandes entreprises ? [O/N] > expliquez
 /
4. Ces impacts sont-ils proportionnels à l'objectif poursuivi ? [O/N] > expliquez
 /
5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?
 /

Charges administratives .11.

Réduction des formalités et des obligations administratives liées directement ou indirectement à l'exécution, au respect et/ou au maintien d'un droit, d'une interdiction ou d'une obligation.

↓ Si des citoyens (cf. thème 3) et/ou des entreprises (cf. thème 10) sont concernés, répondez aux questions suivantes.

1. Identifiez, par groupe concerné, les formalités et les obligations nécessaires à l'application de la réglementation.
 S'il n'y a aucune formalité ou obligation, expliquez pourquoi.
- | | |
|--|---|
| a. Dispositions réglementaires relatives à l'indexation des montants accordés. | b. Il n'y a pas de formalités ni obligations pour les dispensateurs de soins concernés par l'octroi de la somme exceptionnelle à leur secteur pour réduire l'impact de l'inflation. |
|--|---|

↓ S'il y a des formalités et des obligations dans la réglementation actuelle*, répondez aux questions 2a à 4a.

↓ S'il y a des formalités et des obligations dans la réglementation en projet**, répondez aux questions 2b à 4b.

2. Quels documents et informations chaque groupe concerné doit-il fournir ?
- | | |
|------|------|
| a. / | b. / |
|------|------|
3. Comment s'effectue la récolte des informations et des documents, par groupe concerné ?
- | | |
|------|----|
| a. / | b. |
|------|----|
4. Quelles est la périodicité des formalités et des obligations, par groupe concerné ?
- | | |
|------|------|
| a. / | b. / |
|------|------|
5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs ?
 Pas d'impacts négatifs

Énergie .12.

Mix énergétique (bas carbone, renouvelable, fossile), utilisation de la biomasse (bois, biocarburants), efficacité énergétique, consommation d'énergie de l'industrie, des services, des transports et des ménages, sécurité d'approvisionnement, accès aux biens et services énergétiques.		
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

Mobilité .13.

Volume de transport (nombre de kilomètres parcourus et nombre de véhicules), offre de transports collectifs, offre routière, ferroviaire, maritime et fluviale pour les transports de marchandises, répartitions des modes de transport (modal shift), sécurité, densité du trafic.		
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

Alimentation .14.

Accès à une alimentation sûre (contrôle de qualité), alimentation saine et à haute valeur nutritionnelle, gaspillages, commerce équitable.		
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

Changements climatiques .15.

Émissions de gaz à effet de serre, capacité d'adaptation aux effets des changements climatiques, résilience, transition énergétique, sources d'énergies renouvelables, utilisation rationnelle de l'énergie, efficacité énergétique, performance énergétique des bâtiments, piégeage du carbone.		
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

Ressources naturelles .16.

Gestion efficace des ressources, recyclage, réutilisation, qualité et consommation de l'eau (eaux de surface et souterraines, mers et océans), qualité et utilisation du sol (pollution, teneur en matières organiques, érosion, assèchement, inondations, densification, fragmentation), déforestation.		
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

Air intérieur et extérieur .17.

Qualité de l'air (y compris l'air intérieur), émissions de polluants (agents chimiques ou biologiques : méthane, hydrocarbures, solvants, SOx, NOx, NH3), particules fines.		
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

Biodiversité .18.

Niveaux de la diversité biologique, état des écosystèmes (restauration, conservation, valorisation, zones protégées), altération et fragmentation des habitats, biotechnologies, brevets d'invention sur la matière biologique, utilisation des ressources génétiques, services rendus par les écosystèmes (purification de l'eau et de l'air, ...), espèces domestiquées ou cultivées, espèces exotiques envahissantes, espèces menacées.		
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

Nuisances .19.

Nuisances sonores, visuelles ou olfactives, vibrations, rayonnements ionisants, non ionisants et électromagnétiques, nuisances lumineuses.

☐ Impact positif☐ Impact négatif Expliquez.☒ Pas d'impact**Autorités publiques .20.**

Fonctionnement démocratique des organes de concertation et consultation, services publics aux usagers, plaintes, recours, contestations, mesures d'exécution, investissements publics.

☐ Impact positif☐ Impact négatif Expliquez.☒ Pas d'impact**Cohérence des politiques en faveur du développement .21.**

Prise en considération des impacts involontaires des mesures politiques belges sur les intérêts des pays en développement.

1. Identifiez les éventuels impacts directs et indirects du projet sur les pays en développement dans les domaines suivants :

- sécurité alimentaire
- santé et accès aux médicaments
- travail décent
- commerce local et international
- revenus et mobilisations de ressources domestiques (taxation)
- mobilité des personnes
- environnement et changements climatiques (mécanismes de développement propre)
- paix et sécurité

Expliquez si aucun pays en développement n'est concerné.

[La mesure reste dans les limites de l'assurance maladie obligatoire Belge.](#) S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, répondez à la question 2.

2. Précisez les impacts par groupement régional ou économique (lister éventuellement les pays). Cf. manuel

/

 S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 3.

3. Quelles mesures sont prises pour les alléger / compenser les impacts négatifs ?

/

Regelgevingsimpactanalyse

RIa-AiR

- :: Vul het formulier bij voorkeur online in ria-air.fed.be
- :: Contacteer de helpdesk indien nodig ria-air@premier.fed.be
- :: Raadpleeg de handleiding, de FAQ, enz. www.vereenvoudiging.be

Beschrijvende fiche

Auteur .a.

Bevoegd regeringslid	Frank Vandenbroucke, Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Contactpersoon beleidscel (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	bernard.lange@vandenbroucke.fed.be
Overheidsdienst	Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV)
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Johan Peetermans, Actua@riziv-inami.fgov.be , +3227397844

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Eenmalige uitzonderlijke som
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	Gelet op de hoge huidige inflatie en gezien het feit dat het systeem van de 'afgevlakte gezondheidsindex juni/juni' slechts met vertraging hierop inspeelt heeft het ontwerp tot doel om in 2022 een eenmalige bijkomende vergoeding toe te kennen aan de zorgverleners die verstrekkingen verlenen in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Het bedrag van deze bijkomende vergoeding stemt overeen met 207 miljoen euro, zijnde 2% van de tarieven voor alle zorgverleners van de sectoren die binnen de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vallen, maar beperkt tot de periode 1 juni 2022 tot 31 december 2022. De vergoeding is beperkt tot de bedragen die zijn gekoppeld aan de indexeringsregeling krachtens artikel 207bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, uitgevoerd door het koninklijk besluit van 8 december 1997 tot bepaling van de toepassingsmodaliteiten voor de indexerings van de prestaties in de regeling van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.
Impactanalyses reeds uitgevoerd	☐ Ja Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden: __ ☒ Nee

Raadpleging over het ontwerp van regelgeving .c.

Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen:	/
--	---

Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren .d.

RIA formulier - v2 - oct. 2014

Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en
contactpersonen: /

Datum van beëindiging van de impactanalyse .e.

28/04/2022

Welke impact heeft het ontwerp van regelgeving op deze 21 thema's?



Een ontwerp van regelgeving zal meestal slechts impact hebben op enkele thema's.

Een niet-exhaustieve lijst van trefwoorden is gegeven om de inschatting van elk thema te vergemakkelijken.

Indien er een **positieve en/of negatieve impact** is, leg deze uit (gebruik indien nodig trefwoorden) en vermeld welke maatregelen worden genomen om de eventuele negatieve effecten te verlichten/te compenseren.

Voor de thema's **3, 10, 11** en **21**, worden meer gedetailleerde vragen gesteld.

Raadpleeg de [handleiding](#) of contacteer de helpdesk ria-air@premier.fed.be indien u vragen heeft.

Kansarmoedebestrijding .1.

Menswaardig minimuminkomen, toegang tot kwaliteitsvolle diensten, schuldenoverlast, risico op armoede of sociale uitsluiting (ook bij minderjarigen), ongeletterdheid, digitale kloof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

Non-discriminatie, gelijke behandeling, toegang tot goederen en diensten, toegang tot informatie, tot onderwijs en tot opleiding, loonkloof, effectiviteit van burgerlijke, politieke en sociale rechten (in het bijzonder voor kwetsbare bevolkingsgroepen, kinderen, ouderen, personen met een handicap en minderheden).

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

Toegang van vrouwen en mannen tot bestaansmiddelen: inkomen, werk, verantwoordelijkheden, gezondheid/zorg/welzijn, veiligheid, opleiding/kennis/vorming, mobiliteit, tijd, vrije tijd, etc.

Uitoefening door vrouwen en mannen van hun fundamentele rechten: burgerlijke, sociale en politieke rechten.

- Op welke personen heeft het ontwerp (rechtstreeks of onrechtstreeks) een impact en wat is de naar geslacht uitgesplitste samenstelling van deze groep(en) van personen?

Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.

[Zorgverleners, ongeacht het geslacht](#)



Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

- Identificeer de eventuele verschillen in de respectieve situatie van vrouwen en mannen binnen de materie waarop het ontwerp van regelgeving betrekking heeft.

[Geen verschillen op basis van geslacht.](#)



Indien er verschillen zijn, beantwoord dan vragen 3 en 4.

- Beperken bepaalde van deze verschillen de toegang tot bestaansmiddelen of de uitoefening van fundamentele rechten van vrouwen of mannen (problematische verschillen)? [J/N] > Leg uit

/

- Identificeer de positieve en negatieve impact van het ontwerp op de gelijkheid van vrouwen en mannen, rekening houdend met de voorgaande antwoorden?

/



Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 5.

- Welke maatregelen worden genomen om de negatieve impact te verlichten / te compenseren?

/

Gezondheid .4.

Toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg, efficiëntie van het zorgaanbod, levensverwachting in goede gezondheid, behandelingen van chronische ziekten (bloedvatenziekten, kankers, diabetes en chronische ademhalingsziekten), gezondheidsdeterminanten (sociaaleconomisch niveau, voeding, verontreiniging), levenskwaliteit.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit. ☒ Geen impact

--

Werkgelegenheid .5.

Toegang tot de arbeidsmarkt, kwaliteitsvolle banen, werkloosheid, zwartwerk, arbeids- en ontslagomstandigheden, loopbaan, arbeidstijd, welzijn op het werk, arbeidsongevallen, beroepsziekten, evenwicht privé- en beroepsleven, gepaste verloning, mogelijkheid tot beroepsopleiding, collectieve arbeidsverhoudingen.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit. ☒ Geen impact

--

Consumptie- en productiepatronen .6.

Prijsstabiliteit of -voorzienbaarheid, inlichting en bescherming van de consumenten, doeltreffend gebruik van hulpbronnen, evaluatie en integratie van (sociale- en milieu-) externaliteiten gedurende de hele levenscyclus van de producten en diensten, beheerpatronen van organisaties.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit. ☒ Geen impact

--

Economische ontwikkeling .7.

Oprichting van bedrijven, productie van goederen en diensten, arbeidsproductiviteit en productiviteit van hulpbronnen/grondstoffen, competitiviteitsfactoren, toegang tot de markt en tot het beroep, markttransparantie, toegang tot overheidsopdrachten, internationale handels- en financiële relaties, balans import/export, ondergrondse economie, bevoorradingszekerheid van zowel energiebronnen als minerale en organische hulpbronnen.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit. ☒ Geen impact

--

Investerings .8.

Investerings in fysiek (machines, voertuigen, infrastructuur), technologisch, intellectueel (software, onderzoek en ontwikkeling) en menselijk kapitaal, nettoinvesteringcijfer in procent van het bbp.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit. ☒ Geen impact

--

Onderzoek en ontwikkeling .9.

Mogelijkheden betreffende onderzoek en ontwikkeling, innovatie door de invoering en de verspreiding van nieuwe productiemethodes, nieuwe ondernemingspraktijken of nieuwe producten en diensten, onderzoeks- en ontwikkelingsuitgaven.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit. ☒ Geen impact

--

Kmo's .10.

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken?

Beschrijf de sector(en), het aantal ondernemingen, het % kmo's (< 50 werknemers), waaronder het % micro-ondernemingen (< 10 werknemers).

Indien geen enkele onderneming betrokken is, leg uit waarom.

Het geheel van zorgverleners zijn betrokken ongeacht hun statuut en de structuur waarbinnen ze zorgen verlenen.

↓ Indien er kmo's betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

2. Identificeer de positieve en negatieve impact van het ontwerp op de kmo's.

N.B. De impact op de administratieve lasten moet bij thema 11 gedetailleerd worden.

Positief: verhoging van de tarieven of financiering van initiatieven eigen aan de sector.

↓ Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vragen 3 tot 5.

3. Is deze impact verhoudingsgewijs zwaarder voor de kmo's dan voor de grote ondernemingen? [J/N] > Leg uit

/

4. Staat deze impact in verhouding tot het beoogde doel? [J/N] > Leg uit

/

5. Welke maatregelen worden genomen om deze negatieve impact te verlichten / te compenseren?

/

Administratieve lasten .11.

Verlaging van de formaliteiten en administratieve verplichtingen die direct of indirect verbonden zijn met de uitvoering, de naleving en/of de instandhouding van een recht, een verbod of een verplichting.

↓ Indien burgers (zie thema 3) en/of ondernemingen (zie thema 10) betrokken zijn, beantwoord dan volgende vragen.

1. Identificeer, per betrokken doelgroep, de nodige formaliteiten en verplichtingen voor de toepassing van de regelgeving. Indien er geen enkele formaliteiten of verplichtingen zijn, leg uit waarom.

a. Reglementaire bepalingen betreffende de indexering van toe te kennen bedragen.

b. Er zijn geen formaliteiten noch verplichtingen voor de betrokken zorgverleners voor het toekennen van de uitzonderlijke som aan hun sector om de impact van de inflatie te verkleinen.

↓ Indien er formaliteiten en/of verplichtingen zijn in de huidige* regelgeving, beantwoord dan vragen 2a tot 4a.

↓ Indien er formaliteiten en/of verplichtingen zijn in het ontwerp van regelgeving**, beantwoord dan vragen 2b tot 4b.

2. Welke documenten en informatie moet elke betrokken doelgroep verschaffen?

a. __ *

b. __ **

3. Hoe worden deze documenten en informatie, per betrokken doelgroep, ingezameld?

a. __ *

b. __ **

4. Welke is de periodiciteit van de formaliteiten en verplichtingen, per betrokken doelgroep?

a. __ *

b. __ **

5. Welke maatregelen worden genomen om de eventuele negatieve impact te verlichten / te compenseren?

Geen negatieve impact.

Energie .12.

Energimix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact Leg uit.

Mobiliteit .13.

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact Leg uit.

Voeding .14.

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact Leg uit.

Klimaatverandering .15.

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact Leg uit.

Natuurlijke hulpbronnen .16.

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact Leg uit.

Buiten- en binnenlucht .17.

Luchtkwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SOX, NOX, NH3), fijn stof.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact Leg uit.

Biodiversiteit .18.

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitat, biotechnologieën, uitvindingsoortroepen in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact Leg uit.

Hinder .19.

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact ↓ Leg uit.

Overheid .20.

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protestbewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact ↓ Leg uit.

Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.			
1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van: <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> ○ voedselveiligheid ○ gezondheid en toegang tot geneesmiddelen ○ waardig werk ○ lokale en internationale handel </td> <td style="vertical-align: top;"> ○ inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie) ○ mobiliteit van personen ○ leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling) ○ vrede en veiligheid </td> </tr> </table>		○ voedselveiligheid ○ gezondheid en toegang tot geneesmiddelen ○ waardig werk ○ lokale en internationale handel	○ inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie) ○ mobiliteit van personen ○ leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling) ○ vrede en veiligheid
○ voedselveiligheid ○ gezondheid en toegang tot geneesmiddelen ○ waardig werk ○ lokale en internationale handel	○ inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie) ○ mobiliteit van personen ○ leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling) ○ vrede en veiligheid		
Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.			
Maatregel valt binnen de grenzen van de Belgische verplichte ziekteverzekering.			
↓ Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan vraag 2.			
2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplijsten). Zie bijlage /			
↓ Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 3.			
3. Welke maatregelen worden genomen om de negatieve impact te verlichten / te compenseren? /			

AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT
N° 71.483/2 DU 16 MAI 2022

Le 9 mai 2022, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique à communiquer un avis, dans un délai de cinq jours ouvrables, sur un avant-projet de loi 'portant des dispositions budgétaires en matière de santé'.

L'avant-projet a été examiné par la deuxième chambre le 16 mai 2022. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Patrick RONVAUX et Christine HOREVOETS, conseillers d'État, Sébastien VAN DROOGHENBROECK et Jacques ENGLEBERT, assesseurs, et Béatrice DRAPIER, greffier.

Le rapport a été présenté par Anne VAGMAN, premier auditeur chef de section.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de Pierre VANDERNOOT.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 16 mai 2022.

*

Suivant l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, la demande d'avis doit spécialement indiquer les motifs qui en justifient le caractère urgent.

La lettre s'exprime en ces termes:

"L'urgence est motivée par le fait que l'avant-projet de loi concrétise des décisions budgétaires prises dans le cadre du dernier contrôle budgétaire du gouvernement fédéral qui doivent entrer en vigueur le plus rapidement pour pouvoir s'appliquer. Ainsi, l'indemnité unique complémentaire de 207 millions d'euros aux dispensateurs de soins qui fournissent des prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et qui sont liés à l'indice santé s'appliquent à partir du 1^{er} juin 2022 et les commissions d'accords ou de conventions peuvent introduire une proposition de dérogation à l'indexation linéaire des montants au sein de l'objectif budgétaire partiel du secteur concerné. Et la mesure 'Vieux médicaments' s'applique à partir du 1^{er} octobre 2022 mais elle nécessite de la part de l'INAMI une information préalable des firmes pharmaceutiques".

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite son examen au fondement juridique de l'avant-projet[†], à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement

[†] S'agissant d'un avant-projet de loi, on entend par "fondement juridique" la conformité aux normes supérieures.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE
NR. 71.483/2 VAN 16 MEI 2022

Op 9 mei 2022 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van vijf werkdagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van wet 'houdende budgettaire bepalingen inzake gezondheid'.

Het voorontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 16 mei 2022. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Patrick RONVAUX en Christine HOREVOETS, staatsraden, Sébastien VAN DROOGHENBROECK en Jacques ENGLEBERT, assessoren, en Béatrice DRAPIER, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Anne VAGMAN, eerste auditeur-afdelingshoofd.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Pierre VANDERNOOT.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 16 mei 2022.

*

Volgens artikel 84, § 1, eerste lid, 3^o, van de wetten 'op de Raad van State', gecoördineerd op 12 januari 1973, moeten in de adviesaanvraag in het bijzonder de redenen worden opgegeven tot staving van het spoedeisende karakter ervan.

In casu luidt de motivering in de brief met de adviesaanvraag als volgt:

"L'urgence est motivée par le fait que l'avant-projet de loi concrétise des décisions budgétaires prises dans le cadre du dernier contrôle budgétaire du gouvernement fédéral qui doivent entrer en vigueur le plus rapidement pour pouvoir s'appliquer. Ainsi, l'indemnité unique complémentaire de 207 millions d'euros aux dispensateurs de soins qui fournissent des prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et qui sont liés à l'indice santé s'appliquent à partir du 1^{er} juin 2022 et les commissions d'accords ou de conventions peuvent introduire une proposition de dérogation à l'indexation linéaire des montants au sein de l'objectif budgétaire partiel du secteur concerné. Et la mesure 'Vieux médicaments' s'applique à partir du 1^{er} octobre 2022 mais elle nécessite de la part de l'INAMI une information préalable des firmes pharmaceutiques".

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 3^o, van de wetten 'op de Raad van State', gecoördineerd op 12 januari 1973, beperkt de afdeling Wetgeving overeenkomstig artikel 84, § 3, van de voornoemde gecoördineerde wetten haar onderzoek tot de rechtsgrond

[†] Aangezien het om een voorontwerp van wet gaat, wordt onder "rechtsgrond" de overeenstemming met de hogere rechtsnormen verstaan.

des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, l'avant-projet appelle les observations suivantes.

IRRECEVABILITÉ PARTIELLE DE LA DEMANDE D'AVIS

En exigeant que les demandes d'avis assorties d'un délai de cinq jours ouvrables soient "spécialement motivées", le législateur a voulu que ce délai, extrêmement bref, de communication de l'avis ne soit sollicité que dans des cas exceptionnels. En conséquence, le demandeur doit invoquer des éléments pertinents et suffisamment concrets susceptibles de faire admettre que les dispositions en projet sont à ce point urgentes qu'il faille nécessairement recourir à la procédure visée à l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o, des lois coordonnées 'sur le Conseil d'État' (avis à communiquer dans un délai de cinq jours ouvrables) et pourquoi, au moment de la demande d'avis, il ne pouvait pas être recouru à la procédure visée à l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, de ces lois (avis à communiquer dans un délai de trente jours)¹.

L'article 4 de l'avant-projet de loi, relatif aux "vieux médicaments", entrera en vigueur, selon l'article 6, le 1^{er} octobre 2022.

La motivation de l'urgence relative à ces dispositions, se limite à affirmer que "[...] la mesure 'Vieux médicaments' s'applique à partir du 1^{er} octobre 2022 mais elle nécessite de la part de l'INAMI une information préalable des firmes pharmaceutiques".

Étant donné que la demande d'avis a été introduite le 9 mai 2022, la seule circonstance qu'une mesure qui entrera en vigueur le 1^{er} octobre 2022, soit près de cinq mois plus tard, doit faire l'objet d'une information préalable des firmes pharmaceutiques, ne suffit pas à établir qu'au moment de la demande d'avis, il ne pouvait pas être recouru à la procédure visée à l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois coordonnées 'sur le Conseil d'État' (avis à communiquer dans un délai de trente jours).

Par conséquent, la demande d'avis est irrecevable à l'égard des articles 4 et 6. Ces dispositions ne seront pas examinées.

EXAMEN DE L'AVANT-PROJET

Article 2

Le dernier alinéa du commentaire de l'article 2 apporte la précision suivante:

¹ Voir en ce sens, notamment, l'avis 70.434/1-2-3-4-VR donné le 17 novembre 2021 sur un avant-projet devenu la loi-programme du 27 décembre 2021 (Doc. parl., Chambre, 2021-2022, n° 55-2349/1, p. 205, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/70434.pdf>).

van het voorontwerp,¹ de bevoegdheid van de steller van de handeling en de te vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat die drie punten betreft, geeft het voorontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

GEDEELTELIJKE ONONTVANKELIJKHEID VAN DE ADVIESAANVRAAG

Door een "bijzondere" motivering te eisen voor de adviesaanvragen met een termijn van vijf werkdagen, heeft de wetgever ernaar gestreefd dat alleen in uitzonderlijke gevallen wordt verzocht om binnen die uitzonderlijk korte termijn advies uit te brengen. De aanvrager moet derhalve pertinente en voldoende concrete gegevens aanbrengen die het aannemelijk maken dat de ontworpen regeling dermate spoedeisend is dat noodzakelijkerwijze een beroep moet worden gedaan op de procedure bedoeld in artikel 84, § 1, eerste lid, 3^o, van de gecoördineerde wetten 'op de Raad van State' (advies mee te delen binnen een termijn van vijf werkdagen) en waarom, op het ogenblik van de adviesaanvraag, geen beroep kon worden gedaan op de procedure bedoeld in artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van die wetten (advies mee te delen binnen een termijn van dertig dagen).¹

Artikel 4 van het voorontwerp van wet, dat betrekking heeft op de "oude geneesmiddelen", zal luidens artikel 6 ervan op 1 oktober 2022 in werking treden.

Als motivering van het spoedeisende karakter van die bepalingen wordt louter gesteld dat "(...) la mesure 'Vieux médicaments' s'applique à partir du 1^{er} octobre 2022 mais elle nécessite de la part de l'INAMI une information préalable des firmes pharmaceutiques".

Aangezien de adviesaanvraag is ingediend op 9 mei 2022, is louter de omstandigheid dat een maatregel die op 1 oktober 2022, dus bijna vijf maanden later, in werking treedt, op voorhand aan de farmaceutische bedrijven moet worden meegedeeld, geen voldoende argument om te stellen dat men op het ogenblik van de adviesaanvraag geen gebruik kon maken van de procedure vermeld in artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de gecoördineerde wetten 'op de Raad van State' (advies mee te delen binnen een termijn van dertig dagen).

De adviesaanvraag is dus onontvankelijk wat betreft de artikelen 4 en 6. Die bepalingen zullen dus niet worden onderzocht.

ONDERZOEK VAN HET VOORONTWERP

Artikel 2

Het laatste lid van de toelichting bij artikel 2 bevat de volgende precisering:

¹ Zie in die zin onder meer advies 70.434/1-2-3-4-VR van 17 november 2021 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de programmawet van 27 december 2021 (Parl. St. Kamer 2021-22, nr. 55-2349/001, 205, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/70434.pdf>).

“[L]es moyens supplémentaires [de 207 000 milliers d’euros faisant l’objet du paragraphe 1^{er}] ne seront pas libérés si les estimations provisoires revues de juin/juillet révèlent une sous-utilisation dans l’un des secteurs [de l’assurance maladie-invalidité faisant l’objet du régime d’indexation prévu en vertu de l’article 207bis de la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994]. Dans ce cas, cette sous-utilisation sera bloquée maximum à hauteur du montant de l’intervention supplémentaire pour les objectifs budgétaires partiels pertinents. Si la sous-utilisation n’est pas confirmée dans les estimations techniques revues de septembre, ce blocage sera levé”.

Cette intention n’est pas traduite dans le dispositif.

Le commentaire de l’article et son dispositif doivent être harmonisés.

Article 3

La phrase introductive de l’article 3 mentionnera que l’article 40, § 1^{er}, alinéa 5, dont il est question a également été modifié par la loi du 21 juin 2021.

Elle sera complétée en conséquence.

Le greffier,

Béatrice DRAPIER

Le président,

Pierre VANDERNOOT

“[De] bijkomende middelen [207 miljoen euro zoals bepaald in paragraaf 1] worden niet vrijgemaakt indien bij de voorlopige technische ramingen van juni/juli een onderbenutting wordt vastgesteld in één van de sectoren. In dergelijk geval zal deze onderbenutting worden geblokkeerd voor maximaal het bedrag van de bijkomende tegemoetkoming voor die relevante partiële begrotingsdoelstellingen. Indien bij de herziene technische ramingen van september de onderbenutting niet bewaarheid wordt, wordt deze blokkering opgegeven”.

Die bedoeling wordt niet weergegeven in het dispositief.

De toelichting bij de bepaling en het dispositief moeten met elkaar in overeenstemming worden gebracht.

Artikel 3

In de inleidende zin van artikel 3 moet worden vermeld dat artikel 40, § 1, vijfde lid, waarnaar verwezen wordt, ook gewijzigd is bij de wet van 21 juni 2021.

Die inleidende zin moet dienovereenkomstig worden aangevuld.

De griffier,

Béatrice DRAPIER

De voorzitter,

Pierre VANDERNOOT

PROJET DE LOI

PHILIPPE,

ROI DES BELGES,

À tous, présents et à venir,

SALUT.

Sur la proposition du ministre des Affaires sociales,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS:

Le ministre des Affaires sociales est chargé de présenter en Notre nom à la Chambre des représentants le projet de loi dont la teneur suit:

TITRE 1^{ER}*Disposition introductive***Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

TITRE 2*Dispositions relatives à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités***CHAPITRE 1^{ER}****Somme exceptionnelle unique****Art. 2**

§ 1^{er}. Pour l'année 2022, pour la période comprise entre le 1^{er} juin et le 31 décembre, une somme exceptionnelle unique de 207 000 milliers d'euros est prévue comme financement supplémentaire des montants qui, dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé, sont soumis au régime d'indexation prévu en vertu de l'article 207*bis* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans la mesure où ils entrent dans l'objectif budgétaire annuel global de l'assurance soins de santé pour l'année 2022.

WETSONTWERP

FILIP,

KONING DER BELGEN,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,

ONZE GROET.

Op de voordracht van de minister van Sociale Zaken,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ:

De minister van Sociale Zaken is ermee belast in Onze naam bij de Kamer van volksvertegenwoordigers het ontwerp van wet in te dienen waarvan de tekst hierna volgt:

TITEL 1*Inleidende bepaling***Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

TITEL 2*Bepalingen met betrekking tot de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen***HOOFDSTUK 1****Eenmalige uitzonderlijke som****Art. 2**

§ 1. Voor het jaar 2022 wordt voor de periode tussen 1 juni en 31 december een eenmalige uitzonderlijke som van 207 000 duizend euro voorzien ter bijkomende financiering van de bedragen die in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging onderhevig zijn aan de indexeringsregeling voorzien krachtens artikel 207*bis* van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor zover ze binnen de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van de verzekering voor geneeskundige verzorging voor het jaar 2022 vallen.

§ 2. La répartition de la somme visée au § 1^{er} entre les objectifs budgétaires partiels est déterminée par le Conseil général de l'assurance soins de santé.

Pour les objectifs budgétaires partiels encadrés par les conventions et accords visés aux articles 42 et 50 de la même loi coordonnée, le Conseil général ne peut faire la détermination visée à l'alinéa 1^{er} que si une convention ou un accord est conclu ou établi pour la période visée au § 1^{er}.

La somme fixée pour chaque objectif budgétaire partiel est utilisée pour l'indexation linéaire des montants au sein de l'objectif budgétaire partiel concerné.

Par dérogation à l'alinéa 3, pour les secteurs dans lesquels la condition énoncée à l'alinéa 2 est remplie, la commission de conventions ou d'accords peut soumettre au président du Conseil général, une proposition de dérogation à l'utilisation de la somme prévue à l'alinéa 3. Le Conseil général détermine, après avis de la Commission de contrôle budgétaire, si la proposition alternative est conforme à la somme fixée à l'alinéa 1^{er}. Le Conseil général décide alors s'il retient la motivation et autorise la dérogation.

À défaut de proposition de la commission de conventions ou d'accords à la date prévue à l'alinéa 4, ou lorsque le Conseil général constate que la proposition visée à l'alinéa 4 n'est pas conforme à la somme prévue à l'alinéa 1^{er}, une indexation linéaire des montants est appliquée, pour les secteurs dans lesquels la condition énoncée à l'alinéa 2 est remplie.

§ 3. La partie correspondante de la somme exceptionnelle unique de 207 000 milliers d'euros prévue au paragraphe 1^{er} n'est pas libérée pour les objectifs budgétaires partiels encadrés par les conventions et accords visés aux articles 42 et 50 de la même loi coordonnée, pour lesquels les estimations techniques provisoires revues au plus tard le 31 mai 2022, visées à l'article 38, alinéa 6, de la même loi coordonnée, révèlent une sous-utilisation. Dans ce cas, le montant de cette sous-utilisation est bloqué, au maximum, à hauteur du montant de la somme exceptionnelle unique pour ces objectifs budgétaires partiels pertinents. Si la sous-utilisation n'est pas confirmée dans les estimations techniques revues de septembre 2022, visées à l'article 38, alinéa 6, de la même loi coordonnée, ce blocage est levé.

§ 2. De verdeling van de in § 1 bedoelde som tussen de partiële begrotingsdoelstellingen wordt vastgesteld door de Algemene Raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Voor de partiële begrotingsdoelstellingen gevat door de overeenkomsten of akkoorden bedoeld in de artikels 42 en 50 van dezelfde gecoördineerde wet, kan de Algemene raad de in het eerste lid bedoelde vaststelling slechts doen indien er voor de in § 1 vermelde periode een overeenkomst of akkoord afgesloten of vastgesteld is.

De voor elke partiële begrotingsdoelstelling vastgestelde som wordt aangewend voor de lineaire indexering van de bedragen binnen de desbetreffende partiële begrotingsdoelstelling.

In afwijking van het derde lid kan voor de sectoren waarin de voorwaarde uit het tweede lid vervuld is, de overeenkomsten- en akkoordencommissie aan de voorzitter van de Algemene Raad een voorstel overmaken tot afwijking op de in het derde lid voorziene aanwending van de som. De Algemene Raad stelt, na advies van de Commissie voor begrotingscontrole, vast of het alternatieve voorstel conform de in het eerste lid bepaalde som is. De Algemene Raad beslist vervolgens of de motivering wordt aanvaard en de afwijking wordt toegestaan.

Bij gebrek aan een voorstel van de overeenkomsten- en akkoordencommissie op de in het vierde lid voorziene datum of wanneer de Algemene Raad vaststelt dat het in het vierde lid bedoelde voorstel niet conform is aan de in het eerste lid bepaalde som wordt een lineaire indexering van de bedragen toegepast, voor de sectoren waarin de voorwaarde uit het tweede lid vervuld is.

§ 3. Het corresponderende deel van de eenmalige uitzonderlijke som van 207 000 duizend euro voorzien in § 1 wordt niet vrijgegeven bij de partiële begrotingsdoelstellingen gevat door de overeenkomsten of akkoorden bedoeld in de artikels 42 en 50 van dezelfde gecoördineerde wet waarvoor bij de voorlopige herziene technische ramingen van uiterlijk 31 mei 2022, bedoeld in artikel 38, zesde lid, van dezelfde gecoördineerde wet, een onderbenutting wordt vastgesteld. In dergelijk geval wordt het bedrag van deze onderbenutting geblokkeerd voor maximaal het bedrag van de eenmalige uitzonderlijke som voor die relevante partiële begrotingsdoelstellingen. Indien bij de herziene technische ramingen van september 2022, bedoeld in artikel 38, zesde lid, van dezelfde gecoördineerde wet, de onderbenutting niet bewaarheid wordt, wordt deze blokkering opgegeven.

CHAPITRE 2

Modifications à la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994**Section unique***Adaptation de l'objectif budgétaire***Art. 3**

L'article 40, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par la loi du 20 décembre 2020 et modifié par la loi du 21 juin 2021, est complété par les phrases suivantes:

“Pour l'année 2022, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est encore augmenté de 207 000 milliers d'euros supplémentaires. Cette augmentation supplémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2022.”

CHAPITRE 3

Entrée en vigueur**Art. 4**

Les articles 2 et 3 entrent en vigueur le lendemain de leur publication au *Moniteur belge*.

Donné à Bruxelles, le 30 mai 2022

PHILIPPE

PAR LE ROI:

Le ministre des Affaires sociales,

Frank VANDENBROUCKE

HOOFDSTUK 2

Wijzigingen van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994**Enige Afdeling***Aanpassing van de begrotingsdoelstelling***Art. 3**

Artikel 40, § 1, vijfde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd bij de wet van 20 december 2020 en gewijzigd bij de wet van 21 juni 2021, wordt aangevuld met de volgende zinnen:

“Voor het jaar 2022 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling nog bijkomend verhoogd met 207 000 duizend euro. Deze bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling voor het jaar 2022.”

HOOFDSTUK 3

Inwerkingtreding**Art. 4**

De artikels 2 en 3 treden in werking de dag volgend op de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Gegeven te Brussel, 30 mei 2022

FILIP

VAN KONINGSWEGE:

De minister van Sociale Zaken,

Frank VANDENBROUCKE

COORDINATION DES ARTICLES

Texte de base

Texte adapté par le projet de loi

Art. 2. Nouvelle disposition propre au projet de loi.

Art. 3. Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994

[...]

Art. 40. § 1^{er}. Compte tenu de la proposition globale du Comité de l'assurance visée à l'article 39, des propositions de mesures d'économie de la Commission de contrôle budgétaire visées à l'article 18 et de l'avis de la Commission de contrôle budgétaire sur la proposition globale du Comité de l'assurance visé à l'article 18, le Conseil général approuve le budget de l'assurance soins de santé, l'objectif budgétaire annuel global de l'assurance soins de santé et les objectifs budgétaires annuels partiels des Commissions de conventions ou d'accords au plus tard le troisième lundi d'octobre de l'année précédant l'exercice budgétaire. Le Conseil général approuve également les économies structurelles contenu, montant annuel et date d'entrée en vigueur nécessaires au respect de la norme de croissance et de l'augmentation de l'indice santé visées à l'alinéa 3 et propose les budgets globaux des moyens financiers pour les prestations ou groupes de prestations auxquels ce système est applicable.

Lorsqu'il approuve l'objectif budgétaire annuel global de l'assurance soins de santé, le Conseil général doit tenir compte de la norme de croissance réelle des dépenses en soins de santé fixée par la loi et il peut tenir compte de la part de l'assurance soins de santé dans l'imputation de la différence visée à l'article 117, § 1^{er}, de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008. Pour chacune des années 1995 à 1999 cette norme est fixée à 1,5 % maximum sur la base d'un montant de 395 milliards de francs pour l'année budgétaire 1994.

[...]

Art. 40. § 1^{er}. Compte tenu de la proposition globale du Comité de l'assurance visée à l'article 39, des propositions de mesures d'économie de la Commission de contrôle budgétaire visées à l'article 18 et de l'avis de la Commission de contrôle budgétaire sur la proposition globale du Comité de l'assurance visé à l'article 18, le Conseil général approuve le budget de l'assurance soins de santé, l'objectif budgétaire annuel global de l'assurance soins de santé et les objectifs budgétaires annuels partiels des Commissions de conventions ou d'accords au plus tard le troisième lundi d'octobre de l'année précédant l'exercice budgétaire. Le Conseil général approuve également les économies structurelles contenu, montant annuel et date d'entrée en vigueur nécessaires au respect de la norme de croissance et de l'augmentation de l'indice santé visées à l'alinéa 3 et propose les budgets globaux des moyens financiers pour les prestations ou groupes de prestations auxquels ce système est applicable.

Lorsqu'il approuve l'objectif budgétaire annuel global de l'assurance soins de santé, le Conseil général doit tenir compte de la norme de croissance réelle des dépenses en soins de santé fixée par la loi et il peut tenir compte de la part de l'assurance soins de santé dans l'imputation de la différence visée à l'article 117, § 1^{er}, de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008. Pour chacune des années 1995 à 1999 cette norme est fixée à 1,5 % maximum sur la base d'un montant de 395 milliards de francs pour l'année budgétaire 1994.

Pour l'année 2000, l'objectif budgétaire annuel global est fixé à 12.412.731.000 EUR. A partir de l'année 2001, ce montant sera augmenté annuellement d'une norme de croissance réelle maximale de 2,5 % par rapport à l'objectif budgétaire annuel de l'année précédente. Pour l'année 2004, l'objectif budgétaire annuel global est fixé à 16 257 831 milliers EUR. A partir de l'année 2005, ce montant est majoré chaque année d'une norme de croissance réelle de 4,5 % par rapport à l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente, ainsi que de l'augmentation prévue de l'indice santé au cours de l'exercice concerné. A partir de l'année 2008 le montant de l'objectif budgétaire annuel global précité est majoré. Cette majoration est calculée au départ d'un montant de base de 439 900 milliers EUR, en prix 2005, adapté à l'évolution de l'indice santé et multiplié par le coefficient d'adaptation pour l'année 2008 fixé en exécution de l'article 6, § 1er bis, 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 Ier 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 l'année 2012, l'objectif budgétaire annuel global est fixé à 25.627.379 milliers EUR. Pour l'année 2013, ce montant est majoré d'une norme de croissance réelle de 2 %, ainsi que de l'augmentation prévue de l'indice santé au cours de l'exercice concerné et de 40 millions d'euros. A partir de l'année 2014, le montant de l'objectif budgétaire annuel global correspond au montant de l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente, majoré d'une norme de croissance réelle de 3 %, ainsi que de l'augmentation prévue de l'indice santé au cours de l'exercice concerné.

Pour l'année 2015, l'objectif budgétaire annuel global est fixé à 23.851.797 milliers d'euros. A partir de 2016, le montant de l'objectif budgétaire annuel global correspond au montant de l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente, majoré d'une norme de croissance réelle de 1,5 p.c., ainsi que du montant qui correspond au surcoût dans l'année budgétaire de l'indexation des salaires, des interventions de l'assurance,

Pour l'année 2000, l'objectif budgétaire annuel global est fixé à 12.412.731.000 EUR. A partir de l'année 2001, ce montant sera augmenté annuellement d'une norme de croissance réelle maximale de 2,5 % par rapport à l'objectif budgétaire annuel de l'année précédente. Pour l'année 2004, l'objectif budgétaire annuel global est fixé à 16 257 831 milliers EUR. A partir de l'année 2005, ce montant est majoré chaque année d'une norme de croissance réelle de 4,5 % par rapport à l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente, ainsi que de l'augmentation prévue de l'indice santé au cours de l'exercice concerné. A partir de l'année 2008 le montant de l'objectif budgétaire annuel global précité est majoré. Cette majoration est calculée au départ d'un montant de base de 439 900 milliers EUR, en prix 2005, adapté à l'évolution de l'indice santé et multiplié par le coefficient d'adaptation pour l'année 2008 fixé en exécution de l'article 6, § 1er bis, 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 Ier 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 l'année 2012, l'objectif budgétaire annuel global est fixé à 25.627.379 milliers EUR. Pour l'année 2013, ce montant est majoré d'une norme de croissance réelle de 2 %, ainsi que de l'augmentation prévue de l'indice santé au cours de l'exercice concerné et de 40 millions d'euros. A partir de l'année 2014, le montant de l'objectif budgétaire annuel global correspond au montant de l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente, majoré d'une norme de croissance réelle de 3 %, ainsi que de l'augmentation prévue de l'indice santé au cours de l'exercice concerné.

Pour l'année 2015, l'objectif budgétaire annuel global est fixé à 23.851.797 milliers d'euros. A partir de 2016, le montant de l'objectif budgétaire annuel global correspond au montant de l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente, majoré d'une norme de croissance réelle de 1,5 p.c., ainsi que du montant qui correspond au surcoût dans l'année budgétaire de l'indexation des salaires,

des tarifs et des prix tels que prévus par ou en vertu de la présente loi coordonnée. Pour l'année 2016, le montant de l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente est en outre d'abord diminué de l'impact du financement des investissements dans l'infrastructure et les services médico-techniques des hôpitaux tels que définis dans l'article 5, § 1er, I, alinéa 1er, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles. Pour l'année 2016, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est augmenté de 14.456 milliers d'euros supplémentaires. Cette augmentation supplémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2016. Pour l'année 2017, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est augmenté de 47.539 milliers d'euros supplémentaires. Cette augmentation supplémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2017. Pour l'année 2018, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est augmenté de 117 413 milliers d'euros supplémentaires. Cette augmentation supplémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2018. Pour l'année 2019, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est augmenté de 114 921 milliers d'euros supplémentaires. Cette augmentation supplémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2019. Pour l'année 2020, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est augmenté de 25 000 milliers d'euros supplémentaires. Cette augmentation supplémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2020.

Pour l'année 2021, l'objectif budgétaire annuel global est fixé à 30 072 305 milliers euros. A partir de 2022, le montant de l'objectif budgétaire annuel global correspond au montant de l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente, majoré d'une norme de croissance réelle de 2,5 p.c., ainsi que du montant qui correspond au surcoût dans l'année budgétaire de l'indexation des salaires, des interventions de l'assurance,

des interventions de l'assurance, des tarifs et des prix tels que prévus par ou en vertu de la présente loi coordonnée. Pour l'année 2016, le montant de l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente est en outre d'abord diminué de l'impact du financement des investissements dans l'infrastructure et les services médico-techniques des hôpitaux tels que définis dans l'article 5, § 1er, I, alinéa 1er, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles. Pour l'année 2016, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est augmenté de 14.456 milliers d'euros supplémentaires. Cette augmentation supplémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2016. Pour l'année 2017, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est augmenté de 47.539 milliers d'euros supplémentaires. Cette augmentation supplémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2017. Pour l'année 2018, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est augmenté de 117 413 milliers d'euros supplémentaires. Cette augmentation supplémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2018. Pour l'année 2019, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est augmenté de 114 921 milliers d'euros supplémentaires. Cette augmentation supplémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2019. Pour l'année 2020, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est augmenté de 25 000 milliers d'euros supplémentaires. Cette augmentation supplémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2020.

Pour l'année 2021, l'objectif budgétaire annuel global est fixé à 30 072 305 milliers euros. A partir de 2022, le montant de l'objectif budgétaire annuel global correspond au montant de l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente, majoré d'une norme de croissance réelle de 2,5 p.c., ainsi que du montant qui correspond au surcoût dans l'année budgétaire de l'indexation des salaires,

des tarifs et des prix tels que prévus par ou en vertu de la présente loi coordonnée. Pour l'année 2022, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est augmenté de 250 000 milliers euros supplémentaire. Cette augmentation complémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2022.

A partir de 2018 et jusqu'à et y compris 2021, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est adapté de la différence entre le montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans l'objectif budgétaire annuel global de l'année à laquelle se rapporte l'objectif budgétaire annuel global et le montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente. Si le montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans l'objectif budgétaire annuel global de l'année à laquelle se rapporte l'objectif budgétaire annuel global, est supérieur au montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente, la valeur absolue de la différence est ajoutée à l'objectif budgétaire annuel global. Cette augmentation fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global. Si le montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans l'objectif budgétaire annuel global de l'année à laquelle se rapporte l'objectif budgétaire annuel global, est inférieur au montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à

des interventions de l'assurance, des tarifs et des prix tels que prévus par ou en vertu de la présente loi coordonnée. Pour l'année 2022, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est augmenté de 250 000 milliers euros supplémentaire. Cette augmentation complémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2022. **Pour l'année 2022, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est encore augmenté de 207 000 milliers d'euros supplémentaires. Cette augmentation supplémentaire fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global pour l'année 2022.**

A partir de 2018 et jusqu'à et y compris 2021, le montant de l'objectif budgétaire annuel global est adapté de la différence entre le montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans l'objectif budgétaire annuel global de l'année à laquelle se rapporte l'objectif budgétaire annuel global et le montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente. Si le montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans l'objectif budgétaire annuel global de l'année à laquelle se rapporte l'objectif budgétaire annuel global, est supérieur au montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente, la valeur absolue de la différence est ajoutée à l'objectif budgétaire annuel global. Cette augmentation fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global. Si le montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans l'objectif budgétaire annuel global de l'année à laquelle se rapporte l'objectif budgétaire annuel global, est inférieur au montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées

l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente, l'objectif budgétaire annuel global sera diminué de la valeur absolue de la différence. Cette diminution fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global.

A partir de l'année 2022, lors de la fixation de l'objectif budgétaire global pour cette année, le montant de l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente est d'abord réduit du montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans cet objectif budgétaire annuel global de l'année précédente et, après application de la norme de croissance réelle et addition du montant correspondant aux coûts supplémentaires de l'indexation de l'année budgétaire, une augmentation est appliquée correspondant au montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans l'objectif budgétaire annuel de l'année sur laquelle porte l'objectif budgétaire annuel.

L'adaptation à l'indice santé se fait en multipliant par le rapport de l'indice santé moyen de l'année 2007 à celui de l'année 2004.

A partir de 2002, le Conseil général de l'Institut peut déterminer chaque année, après avis du Comité de l'assurance et de la Commission de contrôle budgétaire, quelles dépenses exceptionnelles ou particulières ne sont pas prises en considération dans la base de calcul pour l'application de cette norme de croissance maximale. Les propositions du Conseil général ne sont approuvées que lorsqu'elles obtiennent la majorité des voix des membres ayant droit de vote, y compris les voix de tous les membres du groupe visé à l'article 15, alinéa premier, a).

Pour les années 2010 et 2011, des montants de l'objectif budgétaire global, respectivement de 350 millions d'euros et de 1.093 millions d'euros, sont mis à disposition de 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

à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente, l'objectif budgétaire annuel global sera diminué de la valeur absolue de la différence. Cette diminution fait partie intégrante de l'objectif budgétaire annuel global.

A partir de l'année 2022, lors de la fixation de l'objectif budgétaire global pour cette année, le montant de l'objectif budgétaire annuel global de l'année précédente est d'abord réduit du montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans cet objectif budgétaire annuel global de l'année précédente et, après application de la norme de croissance réelle et addition du montant correspondant aux coûts supplémentaires de l'indexation de l'année budgétaire, une augmentation est appliquée correspondant au montant des recettes estimées en application des règles de compensation visées à l'article 35bis, § 7, et à l'article 35septies/2, § 7, tel que repris dans l'objectif budgétaire annuel de l'année sur laquelle porte l'objectif budgétaire annuel.

L'adaptation à l'indice santé se fait en multipliant par le rapport de l'indice santé moyen de l'année 2007 à celui de l'année 2004.

A partir de 2002, le Conseil général de l'Institut peut déterminer chaque année, après avis du Comité de l'assurance et de la Commission de contrôle budgétaire, quelles dépenses exceptionnelles ou particulières ne sont pas prises en considération dans la base de calcul pour l'application de cette norme de croissance maximale. Les propositions du Conseil général ne sont approuvées que lorsqu'elles obtiennent la majorité des voix des membres ayant droit de vote, y compris les voix de tous les membres du groupe visé à l'article 15, alinéa premier, a).

Pour les années 2010 et 2011, des montants de l'objectif budgétaire global, respectivement de 350 millions d'euros et de 1.093 millions d'euros, sont mis à disposition de 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

concernant la sécurité sociale des travailleurs, et de la gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, visée à l'article 2 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 Ier 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.

Ces moyens sont répartis selon une clé de répartition de 90 p.c. pour la gestion globale précitée des travailleurs salariés et de 10 p.c. pour la gestion financière globale précitée des travailleurs indépendants.

§ 2. [...]

28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, et de la gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, visée à l'article 2 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 Ier 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.

Ces moyens sont répartis selon une clé de répartition de 90 p.c. pour la gestion globale précitée des travailleurs salariés et de 10 p.c. pour la gestion financière globale précitée des travailleurs indépendants.

§ 2. [...]

COÖRDINATIE VAN DE ARTIKELN

Basistekst	Tekst aangepast door het wetsontwerp
Art. 2. Nieuwe bepaling specifiek aan het wetsontwerp	
Art. 3. wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994	
[...]	[...]
Art. 40. § 1. Gelet op het globale voorstel van het Verzekeringscomité bedoeld in artikel 39, op de voorstellen tot besparingsmaatregelen van de Commissie voor Begrotingscontrole bedoeld in artikel 18 en op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole over het globale voorstel van het Verzekeringscomité bedoeld in artikel 18, hecht de Algemene Raad uiterlijk de derde maandag van oktober van het jaar dat voorafgaat aan het begrotingsjaar zijn goedkeuring aan de begroting van de verzekering voor geneeskundige verzorging, de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van de verzekering voor geneeskundige verzorging en de partiële jaarlijkse begrotingsdoelstellingen van de overeenkomsten- of akkoordencommissies. De Algemene Raad hecht eveneens zijn goedkeuring aan de structurele besparingen inhoud, jaarlijks bedrag en datum van inwerkingtreding die noodzakelijk zijn voor de naleving van de groeinorm en de stijging van de gezondheidsindex bedoeld in het derde lid en stelt de globale begrotingen van de financiële middelen voor de verstrekkingen of groepen van verstrekkingen waarop dat systeem van toepassing is, voor.	Art. 40. § 1. Gelet op het globale voorstel van het Verzekeringscomité bedoeld in artikel 39, op de voorstellen tot besparingsmaatregelen van de Commissie voor Begrotingscontrole bedoeld in artikel 18 en op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole over het globale voorstel van het Verzekeringscomité bedoeld in artikel 18, hecht de Algemene Raad uiterlijk de derde maandag van oktober van het jaar dat voorafgaat aan het begrotingsjaar zijn goedkeuring aan de begroting van de verzekering voor geneeskundige verzorging, de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van de verzekering voor geneeskundige verzorging en de partiële jaarlijkse begrotingsdoelstellingen van de overeenkomsten- of akkoordencommissies. De Algemene Raad hecht eveneens zijn goedkeuring aan de structurele besparingen inhoud, jaarlijks bedrag en datum van inwerkingtreding die noodzakelijk zijn voor de naleving van de groeinorm en de stijging van de gezondheidsindex bedoeld in het derde lid en stelt de globale begrotingen van de financiële middelen voor de verstrekkingen of groepen van verstrekkingen waarop dat systeem van toepassing is, voor.
Wanneer hij de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van de verzekering voor geneeskundige verzorging goedkeurt, moet de Algemene Raad rekening houden met de bij de wet vastgestelde reële groeinorm van de uitgaven voor geneeskundige verzorging en kan hij rekening houden met het aandeel van de verzekering geneeskundige verzorging in de verrekening van het verschil bedoeld in artikel	Wanneer hij de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van de verzekering voor geneeskundige verzorging goedkeurt, moet de Algemene Raad rekening houden met de bij de wet vastgestelde reële groeinorm van de uitgaven voor geneeskundige verzorging en kan hij rekening houden met het aandeel van de verzekering geneeskundige verzorging in de verrekening van het verschil bedoeld in artikel

117, § 1, van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008. Voor elk van de jaren 1995 tot en met 1999 wordt die norm vastgelegd op maximaal 1,5 pct., uitgaande van een bedrag van 395 miljard frank voor het begrotingsjaar 1994.

Voor het jaar 2000 wordt de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vastgelegd op 12.412.731.000 EUR. Vanaf het jaar 2001 wordt dit bedrag jaarlijks verhoogd met een maximale reële groeinorm van 2,5 % ten opzichte van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorig jaar. Voor het jaar 2004 wordt de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vastgesteld op 16 257 831 duizend EUR. Vanaf het jaar 2005 wordt dit bedrag jaarlijks verhoogd met een reële groeinorm van 4,5 % ten opzichte van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorig jaar, alsmede met de te verwachten stijging van het gezondheidsindexcijfer in het betrokken begrotingsjaar. Vanaf het dienstjaar 2008 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling verhoogd. Deze verhoging wordt berekend uitgaande van een basisbedrag van 439 900 duizend EUR, in prijzen 2005, aangepast aan de evolutie van het gezondheidsindexcijfer en vermenigvuldigd met de aanpassingscoëfficiënt voor het jaar 2008, bepaald in uitvoering van artikel 6, § 1bis, 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 het jaar 2012 wordt de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vastgesteld op 25.627.379 duizend EUR. Voor het jaar 2013 wordt dat bedrag verhoogd met een reële groeinorm van 2 %, alsook met de te verwachten stijging van het gezondheidsindexcijfer in het betrokken dienstjaar en met 40 miljoen euro. Vanaf 2014 stemt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling overeen met het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorige jaar, vermeerderd met een reële groeinorm van 3 % en met de te verwachten

117, § 1, van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008. Voor elk van de jaren 1995 tot en met 1999 wordt die norm vastgelegd op maximaal 1,5 pct., uitgaande van een bedrag van 395 miljard frank voor het begrotingsjaar 1994.

Voor het jaar 2000 wordt de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vastgelegd op 12.412.731.000 EUR. Vanaf het jaar 2001 wordt dit bedrag jaarlijks verhoogd met een maximale reële groeinorm van 2,5 % ten opzichte van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorig jaar. Voor het jaar 2004 wordt de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vastgesteld op 16 257 831 duizend EUR. Vanaf het jaar 2005 wordt dit bedrag jaarlijks verhoogd met een reële groeinorm van 4,5 % ten opzichte van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorig jaar, alsmede met de te verwachten stijging van het gezondheidsindexcijfer in het betrokken begrotingsjaar. Vanaf het dienstjaar 2008 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling verhoogd. Deze verhoging wordt berekend uitgaande van een basisbedrag van 439 900 duizend EUR, in prijzen 2005, aangepast aan de evolutie van het gezondheidsindexcijfer en vermenigvuldigd met de aanpassingscoëfficiënt voor het jaar 2008, bepaald in uitvoering van artikel 6, § 1bis, 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 het jaar 2012 wordt de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vastgesteld op 25.627.379 duizend EUR. Voor het jaar 2013 wordt dat bedrag verhoogd met een reële groeinorm van 2 %, alsook met de te verwachten stijging van het gezondheidsindexcijfer in het betrokken dienstjaar en met 40 miljoen euro. Vanaf 2014 stemt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling overeen met het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorige jaar, vermeerderd met een reële

stijging van het gezondheidsindexcijfer in het betrokken dienstjaar.

Voor het jaar 2015 wordt de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vastgesteld op 23.851.797 duizend euro. Vanaf 2016 stemt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling overeen met het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorige jaar, vermeerderd met een reële groeinorm van 1,5 pct. en vermeerderd met het bedrag dat overeenstemt met de meerkosten in het begrotingjaar van de indexering van de lonen, verzekeringstegemoetkomingen, tarieven en prijzen bepaald bij of krachtens deze gecoördineerde wet. Voor het jaar 2016 wordt daarenboven het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorige jaar eerst verminderd met de impact van de financiering van de investeringen in de infrastructuur en de medisch-technische diensten van de ziekenhuizen zoals omschreven in artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen. Voor het jaar 2016 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling bijkomend verhoogd met 14.456 duizend euro. Deze bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling voor het jaar 2016. Voor het jaar 2017 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling bijkomend verhoogd met 47.539 duizend euro. Deze bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling voor het jaar 2017. Voor het jaar 2018 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling bijkomend verhoogd met 117 413 duizend euro. Deze bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling voor het jaar 2018. Voor het jaar 2019 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling bijkomend verhoogd met 114 921 duizend euro. Deze bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling voor het jaar 2019. Voor het jaar 2020 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling bijkomend verhoogd met 25 000 duizend euro. Deze

groeinorm van 3 % en met de te verwachten stijging van het gezondheidsindexcijfer in het betrokken dienstjaar.

Voor het jaar 2015 wordt de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling vastgesteld op 23.851.797 duizend euro. Vanaf 2016 stemt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling overeen met het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorige jaar, vermeerderd met een reële groeinorm van 1,5 pct. en vermeerderd met het bedrag dat overeenstemt met de meerkosten in het begrotingjaar van de indexering van de lonen, verzekeringstegemoetkomingen, tarieven en prijzen bepaald bij of krachtens deze gecoördineerde wet. Voor het jaar 2016 wordt daarenboven het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorige jaar eerst verminderd met de impact van de financiering van de investeringen in de infrastructuur en de medisch-technische diensten van de ziekenhuizen zoals omschreven in artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen. Voor het jaar 2016 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling bijkomend verhoogd met 14.456 duizend euro. Deze bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling voor het jaar 2016. Voor het jaar 2017 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling bijkomend verhoogd met 47.539 duizend euro. Deze bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling voor het jaar 2017. Voor het jaar 2018 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling bijkomend verhoogd met 117 413 duizend euro. Deze bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling voor het jaar 2018. Voor het jaar 2019 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling bijkomend verhoogd met 114 921 duizend euro. Deze bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling voor het jaar 2019. Voor het jaar 2020 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse

bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling voor het jaar 2020.

Voor het jaar 2021 wordt de globale jaarlijks e begrotingsdoelstelling vastgesteld op 30 072 305 duizend euro euro. Vanaf 2022 stemt het bedrag van de globale jaarlijks e begrotingsdoelstelling overeen met het bedrag van de globale jaarlijks e begrotingsdoelstelling van het vorige jaar, vermeerderd met een reële groeinorm van 2,5 pct. en vermeerderd met het bedrag dat overeenstemt met de meerkosten in het begrotingsjaar van de indexering van de lonen, verzekeringstegemoetkomingen, tarieven en prijzen bepaald bij of krachtens deze gecoördineerde wet. Voor het jaar 2022 wordt het bedrag van de globale jaarlijks e begrotingsdoelstelling bijkomend verhoogd met 250 000 duizend euro. Deze bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling voor het jaar 2022.

Vanaf 2018 tot en met 2021 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling aangepast met het verschil tussen het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het jaar waarop de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling betrekking heeft en het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorige jaar. Indien het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het jaar waarop de

begrotingsdoelstelling bijkomend verhoogd met 25 000 duizend euro. Deze bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling voor het jaar 2020.

Voor het jaar 2021 wordt de globale jaarlijks e begrotingsdoelstelling vastgesteld op 30 072 305 duizend euro euro. Vanaf 2022 stemt het bedrag van de globale jaarlijks e begrotingsdoelstelling overeen met het bedrag van de globale jaarlijks e begrotingsdoelstelling van het vorige jaar, vermeerderd met een reële groeinorm van 2,5 pct. en vermeerderd met het bedrag dat overeenstemt met de meerkosten in het begrotingsjaar van de indexering van de lonen, verzekeringstegemoetkomingen, tarieven en prijzen bepaald bij of krachtens deze gecoördineerde wet. Voor het jaar 2022 wordt het bedrag van de globale jaarlijks e begrotingsdoelstelling bijkomend verhoogd met 250 000 duizend euro. Deze bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijks begrotingsdoelstelling voor het jaar 2022. **Voor het jaar 2022 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling nog bijkomend verhoogd met 207 000 duizend euro. Deze bijkomende verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling voor het jaar 2022.**

Vanaf 2018 tot en met 2021 wordt het bedrag van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling aangepast met het verschil tussen het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het jaar waarop de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling betrekking heeft en het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorige jaar. Indien het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van

globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling betrekking heeft groter is dan het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorige jaar, dan wordt de absolute waarde van dat verschil toegevoegd aan de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling. Deze verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling. Indien het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het jaar waarop de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling betrekking heeft kleiner is dan het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorige jaar, dan wordt de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling verminderd met de absolute waarde van dat verschil. Deze vermindering maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling.

Vanaf het jaar 2022 wordt bij de opmaak van de globale begrotingsdoelstelling voor dat jaar het bedrag van de globale jaarlijks e begrotingsdoelstelling van het vorige jaar eerst verminderd met het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in die globale jaarlijks e begrotingsdoelstelling van dat vorige jaar en wordt, na toepassing van de reële groeinorm en de toevoeging van het bedrag dat overeenstemt met de meerkosten in het begrotingjaar van de indexering, een verhoging toegepast met het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in de globale jaarlijks e begrotingsdoelstelling van het jaar waarop de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling betrekking heeft.

het jaar waarop de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling betrekking heeft groter is dan het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorige jaar, dan wordt de absolute waarde van dat verschil toegevoegd aan de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling. Deze verhoging maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling. Indien het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het jaar waarop de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling betrekking heeft kleiner is dan het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling van het vorige jaar, dan wordt de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling verminderd met de absolute waarde van dat verschil. Deze vermindering maakt integraal deel uit van de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling.

Vanaf het jaar 2022 wordt bij de opmaak van de globale begrotingsdoelstelling voor dat jaar het bedrag van de globale jaarlijks e begrotingsdoelstelling van het vorige jaar eerst verminderd met het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in die globale jaarlijks e begrotingsdoelstelling van dat vorige jaar en wordt, na toepassing van de reële groeinorm en de toevoeging van het bedrag dat overeenstemt met de meerkosten in het begrotingjaar van de indexering, een verhoging toegepast met het bedrag van de geraamde inkomsten in toepassing van de compensatieregels bedoeld in artikel 35bis, § 7, en artikel 35septies/2, § 7, zoals opgenomen in de globale jaarlijks e begrotingsdoelstelling van het jaar waarop de globale jaarlijkse begrotingsdoelstelling betrekking heeft.

De aanpassing aan het gezondheidsindexcijfer gebeurt door de vermenigvuldiging met de verhouding van het gemiddelde gezondheidsindexcijfer van het jaar 2007 tot dat van het jaar 2004.

Vanaf 2002 kan de Algemene Raad van het Instituut, jaarlijks, na advies van het Verzekeringscomité en van de Commissie voor de begrotingscontrole, bepalen welke uitzonderlijke of bijzondere uitgaven niet opgenomen worden in de berekeningsbasis voor de toepassing van deze maximale groeinorm. De voorstellen van de Algemene Raad zijn enkel goedgekeurd indien zij de meerderheid van de stemmen halen van de stemgerechtigde leden, met inbegrip van de stemmen van alle leden van de groep bedoeld in artikel 15, eerste lid, a).

Voor de jaren 2010 en 2011 worden bedragen van de globale begrotingsdoelstelling, van respectievelijk 350 miljoen euro en 1.093 miljoen euro, ter beschikking gesteld van de RSZ-globaal beheer, bedoeld in artikel 5, eerste lid, 2°, van de wet van 27 juni 1969, tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders en van het globale financiële beheer in de statuuat van de zelfstandige arbeiders, bedoeld in artikel 2 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.

Deze middelen zijn verdeeld volgens een verdeelsleutel van 90 pct. voor het voornoemde globale budgettaire beheer van de werknemers en 10 pct. voor het voornoemde globale budgettaire beheer van de zelfstandigen.

§ 2. [...]

De aanpassing aan het gezondheidsindexcijfer gebeurt door de vermenigvuldiging met de verhouding van het gemiddelde gezondheidsindexcijfer van het jaar 2007 tot dat van het jaar 2004.

Vanaf 2002 kan de Algemene Raad van het Instituut, jaarlijks, na advies van het Verzekeringscomité en van de Commissie voor de begrotingscontrole, bepalen welke uitzonderlijke of bijzondere uitgaven niet opgenomen worden in de berekeningsbasis voor de toepassing van deze maximale groeinorm. De voorstellen van de Algemene Raad zijn enkel goedgekeurd indien zij de meerderheid van de stemmen halen van de stemgerechtigde leden, met inbegrip van de stemmen van alle leden van de groep bedoeld in artikel 15, eerste lid, a).

Voor de jaren 2010 en 2011 worden bedragen van de globale begrotingsdoelstelling, van respectievelijk 350 miljoen euro en 1.093 miljoen euro, ter beschikking gesteld van de RSZ-globaal beheer, bedoeld in artikel 5, eerste lid, 2°, van de wet van 27 juni 1969, tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders en van het globale financiële beheer in de statuuat van de zelfstandige arbeiders, bedoeld in artikel 2 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.

Deze middelen zijn verdeeld volgens een verdeelsleutel van 90 pct. voor het voornoemde globale budgettaire beheer van de werknemers en 10 pct. voor het voornoemde globale budgettaire beheer van de zelfstandigen.

§ 2. [...]