

# ROYAUME DE BELGIQUE

## SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

23 JANVIER 2004 - Arrêté royal instituant un régime d'avantages sociaux pour certains kinésithérapeutes.

**Albert II, Roi des Belges,**

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 54, § 1, remplacé par la loi du 22 décembre 2003;

Vu l'avis de la Commission de convention kinésithérapeutes-organismes assureurs, donné le 7 octobre 2003;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 20 octobre 2003;

Vu l'avis émis par l'inspecteur des Finances, donné le 25 novembre 2003;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 18 décembre 2003;

Vu l'avis n° 36.308/1 du Conseil d'Etat donné le 8 janvier 2004, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique,

NOUS AVONS ARRETE ET ARRETONS :

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

# KONINKRIJK BELGIE

## FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

23 JANUARI 2004 - Koninklijk Besluit tot instelling van een regeling van sociale voordelen voor sommige kinesitherapeuten.

**Albert II, Koning der Belgen,**

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 54, § 1, vervangen bij de wet van 22 december 2003;

Gelet op het advies van de Overeenkomstencommissie kinesitherapeuten-verzekeringsinstellingen, gegeven op 7 oktober 2003;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 20 oktober 2003;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 25 november 2003;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 18 december 2003;

Gelet op het advies nr. 36.308/1 van de Raad van State, gegeven op 8 januari 2004, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :

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

**Art. 2.** Le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité verse pour le kinésithérapeute visé à l'article 1<sup>er</sup> une cotisation annuelle dont le montant est imputé au budget des frais d'administration du Service des soins de santé précité.

**Art. 3. § 1<sup>er</sup>.** Tout kinésithérapeute visé à l'article 1<sup>er</sup> peut bénéficier de l'avantage prévu à l'article 2, à la condition d'en faire la demande écrite au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

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

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

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

Le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité règle le montant de la cotisation avant le 31 décembre de l'année qui suit l'exercice ou au plus tard cent vingt jours après le jour de la publication de l'arrêté royal qui fixe cette cotisation, si cette publication intervient au-delà du 2 septembre de l'année qui suit l'exercice concerné.

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

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

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

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

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

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

De Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering betaalt het bedrag van de bijdrage voor 31 december van het jaar na het dienstjaar of uiterlijk honderdtwintig dagen na de dag van de bekendmaking van het koninklijk besluit waarmee die bijdrage wordt vastgesteld, als die bekendmaking plaatsheeft na 2 september van het jaar dat volgt op het betrokken dienstjaar.

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

**§ 2.** La cotisation totale de l'assurance soins de santé est versée pour le kinésithérapeute qui a dispensé pendant l'année à laquelle se rapporte la cotisation au moins 2.500 prestations dans le cadre de l'article 7 de la nomenclature des prestations de santé telle que visée à l'article 35 de la loi coordonnée précitée. Ceci est étayé par une déclaration écrite sur l'honneur. Cette déclaration peut être contrôlée a posteriori sur base des données collectées dans le cadre des profils par le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Cependant, si le nombre de prestations pendant l'année à laquelle se rapporte la cotisation:

- atteint moins de 2.500 prestations mais 1.000 prestations au moins, la cotisation de l'assurance soins de santé est alors réduite d'un tiers;
- atteint moins de 1.000 prestations, aucune cotisation de l'assurance soins de santé n'est versée.

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

- le kinésithérapeute décède;
- le kinésithérapeute prend sa pension légale de retraite.

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

- durant plus de quinze jours calendrier, n'était pas en possession d'un agrément accordé par le Ministre compétent en matière de Santé publique, suite au retrait de cet agrément par ce Ministre; soit sur initiative propre, soit sur initiative de la chambre compétente de la Commission d'agrément des kinésithérapeutes;
- s'est vu infliger une amende de 1.000 euros au moins par le Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ou par une Chambre d'appel instaurée par le Service précité;
- a été condamné par un juge à une interdiction temporaire d'exercer la kinésithérapie pour une période de plus de quinze jours calendrier.

**§ 2.** De volledige bijdrage van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt gestort voor de kinesitherapeut die in het jaar waarop de bijdrage betrekking heeft, ten minste 2.500 verstrekkingen heeft verleend in het kader van artikel 7 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen zoals omschreven in artikel 35 van vorengenoemde gecoördineerde wet. Dit wordt gestaafd door een schriftelijke verklaring op erewoord. Deze verklaring kan a posteriori gecontroleerd worden aan de hand van de gegevens verzameld in het kader van de profielen door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Indien het aantal verstrekkingen in het jaar waarop de bijdrage betrekking heeft evenwel :

- ten minste 1.000 verstrekkingen bereikt maar minder dan 2.500 verstrekkingen dan wordt de bijdrage van de verzekering voor geneeskundige verzorging met één derde verminderd;
- minder dan 1.000 verstrekkingen bereikt dan wordt er geen bijdrage van de verzekering voor geneeskundige verzorging gestort.

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

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

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

- gedurende meer dan vijftien kalenderdagen niet in het bezit was van een erkenning toegekend door de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, ten gevolge van de intrekking van die erkenning door die Minister; hetzij op eigen initiatief hetzij op initiatief van de bevoegde kamer van de erkenningscommissie voor kinesitherapeuten;
- door het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering of door een bij voorgenoemde dienst ingestelde Kamer van beroep een administratieve geldboete werd opgelegd van ten minste 1.000 euro;
- voor een tijdvak van meer dan vijftien kalenderdagen door een rechter is veroordeeld tot een tijdelijk verbod om de kinesithérapie uit te oefenen.

**Art. 6.** La cotisation de l'assurance soins de santé est versée, au choix du kinésithérapeute, à l'une des institutions ou caisses de pensions avec lesquelles des contrats d'assurance peuvent être conclus en application de l'article 54 de la loi coordonnée précitée. Ces cotisations sont affectées à la constitution d'une rente, d'une pension ou d'un capital tels que visés à l'article 1<sup>er</sup>.

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

**Art. 7.** Pour l'année 2003, la cotisation annuelle de l'assurance soins de santé visée à l'article 2, est fixée à 640 euros.

**Art. 8.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> décembre 2003.

Donné à Bruxelles, le 23 janvier 2004.

PAR LE ROI :  
Le Ministre des Affaires sociales  
et de la Santé publique,

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

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

**Art. 7.** Voor het jaar 2003 wordt de jaarlijkse bijdrage van de verzekering voor geneeskundige verzorging, bedoeld in artikel 2, vastgesteld op 640 euro.

**Art. 8.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 december 2003

Gegeven te Brussel, 23 januari 2004.

VAN KONINGSWEGE :  
De Minister van Sociale Zaken  
en Volksgezondheid,

Rudy DEMOTTE