

§ 5. En application de l'article 346, § 4, de la loi-programme du 24 décembre 2002, les réductions groupe cible visées aux articles 18, 2°, 3° ou 4° et 19 sont calculées ensemble comme suit :

$$Pg = \mu * \frac{1}{\beta} * (G + ((30 - \text{âge}) * (G3 * 10 \%)));$$

Si  $((30 - \text{âge}) * (G3 * 10 \%))$  est supérieur à G3, alors  $((30 - \text{âge}) * (G3 * 10 \%))$  est considéré comme égal à G3.

Pg est arrondi au cent le plus proche, 0,005 EUR étant arrondi à 0,01 EUR.

Pg ne peut jamais être supérieur à G + G3. »

**Art. 3.** L'article 6 de l'arrêté précité du 16 mai 2003 est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 6. § 1<sup>er</sup> La partie de réduction groupe-cible visée à l'article 339, § 1<sup>er</sup>, de la loi-programme du 24 décembre 2002 peut être octroyée pour les travailleurs faisant partie de la catégorie 1 visée à l'article 330 de la loi-programme du 24 décembre 2002 qui, le dernier jour du trimestre, sont âgés d'au moins 50 ans, et dont le salaire trimestriel est inférieur au plafond salarial S1, à concurrence du montant forfaitaire G2. Ce montant est calculé au pro rata de l'âge du travailleur conformément à la formule visée à l'article 4, § 2 ou 3 du présent arrêté.

§ 2. La partie de réduction groupe-cible visée à l'article 339, § 2, de la loi-programme du 24 décembre 2002 peut être octroyée pour les travailleurs faisant partie de la catégorie 1 visée à l'article 330 de la loi-programme du 24 décembre 2002 qui, le dernier jour du trimestre, sont âgés d'au moins 57 ans, à concurrence du montant forfaitaire G2. »

**Art. 4.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> avril 2007.

**Art. 5.** Notre Ministre qui a les Affaires Sociales dans ses attributions et Notre Ministre qui a l'Emploi dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 29 juin 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,  
R. DEMOTTE

Le Ministre de l'Emploi,  
P. VANVELTHOVEN

§ 5. Bij toepassing van artikel 346, § 4 van de programmawet van 24 december 2002 worden de in artikelen 18, 2°, 3° of 4° en 19 bedoelde doelgroepverminderingen samen berekend als volgt :

$$Pg = \mu * \frac{1}{\beta} * (G + ((30 - \text{leeftijd}) * (G3 * 10 \%)));$$

Indien  $((30 - \text{leeftijd}) * (G3 * 10 \%))$  groter is dan G3 dan wordt  $((30 - \text{leeftijd}) * (G3 * 10 \%))$  gelijk aan G3 beschouwd.

Pg wordt tot op de cent afgerond, waarbij 0,005 EUR wordt afgerond op 0,01 EUR.

Pg mag nooit groter zijn dan G + G3. »

**Art. 3.** Artikel 6 van voornoemd koninklijk besluit van 16 mei 2003 wordt vervangen als volgt :

« Art. 6. § 1. Het deel van de doelgroepvermindering bedoeld in artikel 339, § 1, van de programmawet van 24 december 2002 kan worden toegekend voor de werknemers van categorie 1, bedoeld in artikel 330 van de programmawet van 24 december 2002, die op de laatste dag van het kwartaal minstens de leeftijd van 50 jaar hebben en waarvoor het referentekwartaalloon kleiner is dan de loongrens S1, ten belope van het forfaitair bedrag G2. Dit bedrag wordt pro rata berekend volgens de leeftijd van de werknemer overeenkomstig de formule bedoeld bij artikel 4, § 2 of 3 van dit besluit.

§ 2. Het deel van de doelgroepvermindering bedoeld in artikel 339, § 2, van de programmawet van 24 december 2002 kan worden toegekend voor de werknemers van categorie 1, bedoeld in artikel 330 van de programmawet van 24 december 2002, die op de laatste dag van het kwartaal minstens de leeftijd van 57 jaar hebben, ten belope van het forfaitair bedrag G2. »

**Art. 4.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 april 2007.

**Art. 5.** Onze Minister bevoegd voor Sociale Zaken en Onze Minister bevoegd voor Werk zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 29 juni 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale zaken,  
R. DEMOTTE

De Minister van Werk,  
P. VANVELTHOVEN

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2007 — 3089

[C — 2007/23119]

**20 JUIN 2007.** — Arrêté royal modifiant la liste annexée à l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 35, § 1<sup>er</sup>, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005, et § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

Vu l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 tel qu'il a été modifié à ce jour;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2007 — 3089

[C — 2007/23119]

**20 JUNI 2007.** — Koninklijk besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 2°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35, § 1, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001 en 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, en § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 2°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 zoals tot op heden gewijzigd;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas émis d'avis dans le délai de cinq jours, prévu à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et que l'avis concerné est donc réputé avoir été donné en application de cette disposition de loi;

Vu la proposition du Conseil technique des moyens diagnostiques et du matériel de soins, formulé en date du 15 mars 2006;

Vu la décision de la Commission de conventions pharmaciens-organismes assureurs, prise le 31 mai 2006;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 28 juin 2006;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 3 juillet 2006;

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

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 27 janvier 2007;

Vu l'avis 42.851/1 du Conseil d'Etat, donné le 10 mai 2007, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans le Chapitre II de la partie I de la liste annexée à l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 20<sup>o</sup>, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, il est insérée une section 6, rédigée comme suit :

« Section 6. — Autres matériels de soins remboursables

§ 1. Le moyen suivant est remboursé dans le cadre d'une oxygénothérapie à domicile :

KRÖBER CONCENTRATEUR d'OXYGENE Oxycure

A. L'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités est la suivante :

1<sup>o</sup> :

Cat	Code	Benaming en verpakking — Dénomination et conditionnement	Prijs — Prix	Vergoedingsbasis — Base de remboursement	I	II
A	2342-277	Installatie door de leverancier	31,80	31,80	0,00	0,00

2<sup>o</sup> : a)

Cat	Code	Benaming en verpakking — Dénomination et conditionnement	Prijs — Prix	Vergoedingsbasis — Base de remboursement	I	II
A	2342-269	Huurgeld en onderhoud	90,10	90,10	0,00	0,00
A	2342-285	Bevochtiger voor éénmalig gebruik	5,51	5,51	0,00	0,00
A	2342-293	Honorarium van de apotheker voor de coördinatie van de tarificatie	4,15	4,15	0,00	0,00

b) La location et l'entretien couvre à côté des coûts liés à la location de l'appareil, d'une paire de lunettes d'oxygène, d'un masque à oxygène et un tuyau à oxygène aussi les coûts liés au remplacement des filtres après leur durée de vie prévue.

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf dagen, vermeld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat het betrokken advies dienvolgens met toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op het voorstel van de Technische raad voor diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen, uitgebracht op 15 maart 2006;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie apothekers-verzekeringsinstellingen, genomen op 31 mei 2006;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 28 juni 2006;

Gelet op het advies van het Comité voor de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 3 juli 2006;

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

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 25 januari 2007;

Gelet op advies 42.851/1 van de Raad van State, gegeven op 10 mei 2007, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1<sup>o</sup>, 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.** In Hoofdstuk II van deel I van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 20<sup>o</sup>, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 wordt een afdeling 6 ingevoegd, luidende :

« Afdeling 6. — Andere vergoedbare verzorgingsmiddelen

§ 1. Volgend medisch hulpmiddel wordt vergoed in het kader van zuurstoftherapie bij de rechthebbende thuis :

KRÖBER ZUURSTOFCONCENTRATOR Oxycure

A. De tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen is de volgende :

1<sup>o</sup> :

b) Het huurgeld en onderhoud dekt naast de kosten van het huren van het toestel, van één zuurstofbril of masker en van één zuurstofslang ook het vervangen van de filters na hun voorziene levensduur.

B. Les interventions mentionnées au A, 1°, ne peuvent être portés en compte qu'une seule fois par thérapie. Pour l'application de ces dispositions il est seulement question d'une nouvelle thérapie si la thérapie précédente a pris fin depuis au moins six mois.

C. Les interventions mentionnées au A, 2°, a), ne peuvent être portés en compte qu'une seule fois par mois. »

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du second mois qui suit celui de sa publication au Moniteur Belge.

**Art. 3.** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté

Donné à Bruxelles, le 20 juin 2007.

ALBERT

Par le Roi :

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

B. De tegemoetkomingen vermeld in A, 1° kunnen slechts éénmaal per therapie worden aangerekend. Voor de toepassing van deze bepaling is er slechts sprake van een nieuwe therapie indien de vorige therapie tenminste zes maanden verstreken is.

C. De tegemoetkomingen vermeld in A, 2°, a), kunnen slechts éénmaal per kalendermaand aangerekend worden. »

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

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

Gegeven te Brussel, 20 juni 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid  
R. DEMOTTE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

F. 2007 — 3090 (2007 — 1966)

[C — 2007/23144]

**26 AVRIL 2007. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. — Erratum**

Au *Moniteur belge* n° 146, du 15 mai 2007, à la page 26381, à l'article 1<sup>er</sup>, 5°, c) et d), et 6°, c) et d), les numéros de prestation « 522572-522583 » et « 522594-522605 » sont remplacés respectivement par les numéros « 522734-522745 » et « 522756-522760 ».

Au *Moniteur belge* n° 146, du 15 mai 2007, à la page 26383, à l'article 1<sup>er</sup>, 9°, e) et f), et 10°, g) et h), les numéros de prestation « 522572-522583 » et « 522594-522605 » sont remplacés respectivement par les numéros « 522734-522745 » et « 522756-522760 ».

Au *Moniteur belge* n° 146, du 15 mai 2007, à la page 26384, à l'article 1<sup>er</sup>, 11°, e) et f), les numéros de prestation « 522572-522583 » et « 522594-522605 » sont remplacés respectivement par les numéros « 522734-522745 » et « 522756-522760 ».

Au *Moniteur belge* n° 146, du 15 mai 2007, à la page 26385, à l'article 1<sup>er</sup>, 16°, d) et e), les numéros de prestation « 522616-522620 » et « 522631-522642 » sont remplacés respectivement par les numéros « 522771-522782 » et « 522793-522804 ».

Au *Moniteur belge* n° 146, du 15 mai 2007, à la page 26386, à l'article 1<sup>er</sup>, 17°, h) et i), les numéros de prestation « 522616-522620 » et « 522631-522642 » sont remplacés respectivement par les numéros « 522771-522782 » et « 522793-522804 ».

Au *Moniteur belge* n° 146, du 15 mai 2007, aux pages 26386 et 26387, à l'article 1<sup>er</sup>, 18°, d), les numéros de prestation « 522616-522620 » et « 522631-522642 » sont remplacés respectivement par les numéros « 522771-522782 » et « 522793-522804 ».

Au *Moniteur belge* n° 146, du 15 mai 2007, à la page 26387, à l'article 1<sup>er</sup>, 18°, e), et 19°, d) et e), les numéros de prestation « 522616-522620 » et « 522631-522642 » sont remplacés respectivement par les numéros « 522771-522782 » et « 522793-522804 ».

Au *Moniteur belge* n° 146, du 15 mai 2007, à la page 26388, à l'article 1<sup>er</sup>, 25°, c) et d), les numéros de prestation « 522572-522583 » et « 522594-522605 » sont remplacés respectivement par les numéros « 522734-522745 » et « 522756-522760 ».

Au *Moniteur belge* n° 146, du 15 mai 2007, à la page 26389, à l'article 1<sup>er</sup>, 26°, e), les numéros de prestation « 522572-522583 », « 522616-522620 », « 522594-522605 », et « 522631-522642 » sont remplacés respectivement par les numéros « 522734-522745 », « 522771-522782 », « 522756-522760 », et « 522793-522804 ».

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2007 — 3090 (2007 — 1966)

[C — 2007/23144]

**26 APRIL 2007. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. — Erratum**

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 146, van 15 mei 2007 worden op bl. 26381 in artikel 1, 5°, c) en d), en 6°, c) en d), de verstrekkingnummers « 522572-522583 » en « 522594-522605 » vervangen door respectievelijk de nummers « 522734-522745 » en « 522756-522760 ».

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 146, van 15 mei 2007 worden op bl. 26383 in artikel 1, 9°, e) en f), en 10°, g) en h), de verstrekkingnummers « 522572-522583 » en « 522594-522605 » vervangen door respectievelijk de nummers « 522734-522745 » en « 522756-522760 ».

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 146, van 15 mei 2007 worden op bl. 26384 in artikel 1, 11°, e) en f), de verstrekkingnummers « 522572-522583 » en « 522594-522605 » vervangen door respectievelijk de nummers « 522734-522745 » en « 522756-522760 ».

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 146, van 15 mei 2007 worden op bl. 26385 in artikel 1, 16°, d) en e), de verstrekkingnummers « 522616-522620 » en « 522631-522642 » vervangen door respectievelijk de nummers « 522771-522782 » en « 522793-522804 ».

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 146, van 15 mei 2007 worden op bl. 26386 in artikel 1, 17°, h) en i), de verstrekkingnummers « 522616-522620 » en « 522631-522642 » vervangen door respectievelijk de nummers « 522771-522782 » en « 522793-522804 ».

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 146, van 15 mei 2007 worden op bl. 26386 en 26387 in artikel 1, 18°, d), de verstrekkingnummers « 522616-522620 » en « 522631-522642 » vervangen door respectievelijk de nummers « 522771-522782 » en « 522793-522804 ».

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 146, van 15 mei 2007 worden op bl. 26387 in artikel 1, 18°, e), en 19°, d) en e), de verstrekkingnummers « 522616-522620 » en « 522631-522642 » vervangen door respectievelijk de nummers « 522771-522782 » en « 522793-522804 ».

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 146, van 15 mei 2007 worden op bl. 26388 in artikel 1, 25°, c) en d), de verstrekkingnummers « 522572-522583 » en « 522594-522605 » vervangen door respectievelijk de nummers « 522734-522745 » en « 522756-522760 ».

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 146, van 15 mei 2007 worden op bl. 26389 in artikel 1, 26°, e), de verstrekkingnummers « 522572-522583 », « 522616-522620 », « 522594-522605 » en « 522631-522642 » vervangen door respectievelijk de nummers « 522734-522745 », « 522771-522782 », « 522756-522760 », en « 522793-522804 ».