

	Comm. fl. — Vl. Gem.	Rég. wall. — Waals Gew.	Comm. fr. — Fr. Gem.	Rég. brux. — Br. Gew.	Comm. germ. — D. Gem.	Total — Totaal	
Impôts personnes physiques (Comm.)	3.534,3	—	1.898,9	—	4,9	5.438,1	Personenbelasting (Gemeenschap)
T.V.A. (Comm.)	6.222,7	—	4.633,0	—	—	10.855,7	BTW (Gemeenschap)
Total	14.312,4	2.812,8	6.531,9	664,9	4,9	24.326,9	Totaal
	Vl.Gem. Comm. — Comm.Fl.	Fr.Gem. Comm. — Comm.Fr.		Br.Hfdst. Gew. — Rég. Brux.- Cap.			
Commissions Communautaires							Gemeenschapscommissies
Impôts personnes physiques (Comm. Comm.)	5,2	20,8		25,9		51,9	Personenbelasting (Gemeenschapscommissies)
Total Régions et Communautés et Commissions Communautaires	17.795,8	4.484,0	6.531,9	1.675,1	4,9	30.491,7	Totaal Gewesten en Gemeenschappen en Gemeenschapscommissies

TOTAL RECETTES (A — I)

78.103,3

TOTAAL ONTVANGSTEN (A — I)

Additionnels et taxes

Communes
Provinces
Agglomérations

Total

3.353,8
392,9
124,4
3.871,1

Opcentiemen en taksen

Gemeenten
Provincies
Agglomeraties

Totaal

SERVICE PUBLIC FEDERAL MOBILITE ET TRANSPORTS

[2007/14065]

Mobilité et Sécurité routière

Agrément des écoles de conduite de véhicules à moteur

Depuis le 1^{er} janvier 2007, l'agrément n° 2231 de l'école de conduite « Quentin » devenu sans objet est retiré.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST MOBILITEIT EN VERVOER

[2007/14065]

Mobilité et Veerkeersveiligheid

Erkenning van scholen voor het besturen van motorvoertuigen

Sinds 1 januari 2007, werd de erkenning nr. 2231 van de autorijsschool « Quentin » ingetrokken.

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C — 2007/22187]

Institut national d'assurance maladie-invalidité

Règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé

Sur proposition du Conseil technique dentaire du 12 janvier 2006 et en application de l'article 22, 4^o*bis* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le Comité de l'assurance soins de santé a apporté, le 22 janvier 2007, les modifications suivantes aux règles interprétatives relatives aux prestations des articles 5 et 6 de la nomenclature des prestations de soins de santé :

Règles interprétatives relatives aux prestations des articles 5 et 6 de la nomenclature :

RÈGLES INTERPRETATIVES
TRAITEMENTS ORTHODONTIQUES

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C — 2007/22187]

Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering
Interpretatieregels betreffende de nomenclatuur
van de geneeskundige verstrekkingen

Op voorstel van de Technische tandheelkundige raad van 12 januari 2006 en in uitvoering van artikel 22, 4^o*bis* van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft het Comité van de Verzekering voor geneeskundige verzorging op 22 januari 2007 de volgende wijzigingen aangebracht aan de interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van de artikelen 5 en 6 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen :

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van de artikelen 5 en 6 van de nomenclatuur :

INTERPRETATIIEGELS
ORTHODONTISCHE BEHANDELINGEN

1° La règle interprétative 05 est remplacée par la disposition suivante :

QUESTION 5

Une prestation 305594-305605 peut-elle être attestée après le quinzième anniversaire ?

REPONSE

La prestation 305594-305605 peut être attestée après le quinzième anniversaire en vertu de la règle de dérogation à la limite d'âge. Toutefois, l'intervention de l'assurance-maladie obligatoire pour cette prestation n'est due que pour autant que le Conseil technique dentaire ait donné son accord pour le remboursement du traitement orthodontique.

La prestation 305594-305605 peut également être attestée après le quinzième anniversaire pour autant qu'une demande d'intervention (annexe 60) ait été introduite auprès du médecin-conseil avant la date du quinzième anniversaire de l'enfant et qu'un accord d'intervention ait été obtenu.

Si la demande a été introduite, à titre conservatoire, pour des raisons dûment motivées, et qu'un accord d'intervention de l'assurance-maladie obligatoire a été obtenu pour le traitement, le remboursement de la prestation 305594-305605 pourra se faire de nouveau dans les conditions définies par le § 10 de l'article 6 de la nomenclature.

2° Une règle interprétative 08 est insérée :

QUESTION 8

Quand peut-on introduire une demande de continuation de traitement orthodontique ? Quelle est la procédure en application ?

REPONSE

Une demande de prolongation de l'intervention de l'assurance-maladie obligatoire pour une continuation de traitement peut être introduite quand un précédent accord a été sollicité et qu'a été obtenu un nombre inférieur au nombre maximum de trente-six forfaits de traitement régulier que peut comprendre initialement un traitement orthodontique.

L'accord d'intervention de l'assurance-maladie obligatoire pour une demande de continuation est de la seule compétence du médecin-conseil.

La procédure d'introduction est semblable à celle de la demande de prolongation :

1) Elle doit être effectuée sur un formulaire réglementaire annexe 60;

2) Elle doit être introduite auprès du médecin-conseil au plus tard dans le courant du 3e mois civil suivant celui au cours duquel a été attesté le dernier des forfaits octroyés initialement dans le cadre d'un traitement régulier.

3) Ce dernier forfait pour un traitement régulier doit être attesté sous le numéro 305712 -305723.

4) En cas d'introduction tardive, le médecin-conseil réduit le nombre de forfaits de traitement régulier supplémentaires accordé d'un nombre égal au nombre de mois de retard enregistré dans l'introduction de la demande de continuation de traitement, tout mois entamé étant considéré comme mois entier de retard.

3° Une règle interprétative 09 est insérée :

QUESTION 9

Quand peut-on attester la prestation 305830-305841 ? Quand bénéficie-t-elle d'une intervention de l'assurance-maladie obligatoire ?

REPONSE

La prestation 305830-305841 peut être attestée lorsqu'un avis ou examen orthodontique est accompagné d'un rapport écrit à l'attention d'un praticien de l'art dentaire, d'un médecin, d'un logopède ou d'un kinésithérapeute.

Elle peut être aussi attestée lors de la rédaction du formulaire réglementaire annexe 60 lors d'une demande de continuation de traitement à l'attention d'un médecin-conseil ou de prolongation de traitement à l'attention du Conseil technique dentaire.

La prestation peut être attestée et faire l'objet d'une intervention de l'assurance-maladie obligatoire uniquement si elle est effectuée chez un patient qui répond aux conditions pour l'octroi d'une intervention pour un traitement orthodontique dans le cadre de l'assurance-maladie obligatoire.

1° Interpretatieregel 05 wordt vervangen als volgt :

VRAAG 5

Mag een verstrekking 305594-305605 na de vijftiende verjaardag worden geattesteerd ?

ANTWOORD

De verstrekking 305594-305605 mag geattesteerd worden na de vijftiende verjaardag krachtens de regel van de afwijking van de leeftijdsgrens. De tegemoetkoming is evenwel afhankelijk van de goedkeuring van de tegemoetkoming van de verplichte ziekteverzekering voor de orthodontische behandeling door de Technische tandheelkundige raad.

De verstrekking 305594-305605 mag eveneens na de vijftiende verjaardag geattesteerd worden voor zover, vóór de datum van de vijftiende verjaardag van het kind, een aanvraag tot tegemoetkoming (bijlage 60) bij de adviserend geneesheer werd ingediend en een akkoord tot tegemoetkoming werd bekomen.

Indien de aanvraag met behoorlijk gemotiveerde redenen ten bewarenden titel werd ingediend en een akkoord tot tegemoetkoming van de verplichte ziekteverzekering voor de behandeling werd verleend, mag de verstrekking 305594-305605 opnieuw vergoed worden volgens de voorwaarden vastgelegd in § 10 van artikel 6 van de nomenclatuur.

2° Interpretatieregel 08 wordt ingevoegd :

VRAAG 8

Wanneer kan men een aanvraag om voortzetting van een orthodontische behandeling indienen? Welke procedure is hiervoor van toepassing ?

ANTWOORD

Een aanvraag voor een verdere tegemoetkoming van de verplichte ziekteverzekering voor een voortzetting van een behandeling kan worden ingediend, indien een eerder akkoord is gevraagd en een kleiner aantal dan het maximum van 36 forfaits voor regelmatige behandeling waaruit een orthodontische behandeling aanvankelijk kan bestaan, werd verkregen.

Het akkoord voor de tegemoetkoming van de verplichte ziekteverzekering bij een aanvraag om verdere behandeling kan enkel door de adviserend geneesheer worden verleend.

De procedure voor de indiening ervan stemt overeen met die van de verlengingsaanvraag :

1) Ze moet worden ingediend aan de hand van een reglementair formulier bijlage 60;

2) Ze moet bij de adviserend geneesheer worden ingediend ten laatste in de derde kalendermaand die volgt op deze waarin het laatste van de oorspronkelijk toegestane forfaits in het kader van een regelmatige behandeling werd geattesteerd.

3) Dit laatste forfait voor regelmatige behandeling moet onder het nummer 305712-305723 worden geattesteerd.

4) In geval van laattijdige indiening vermindert de adviserend geneesheer het toegestane aantal bijkomende forfaits voor regelmatige behandeling met een aantal dat gelijk is aan het aantal maanden vertraging vastgesteld bij het indienen van de aanvraag om voortzetting van een behandeling, waarbij elke begonnen maand beschouwd wordt als een volledige maand vertraging.

3° Interpretatieregel 09 wordt ingevoegd :

VRAAG 9

Wanneer mag men de verstrekking 305830-305841 attesteren ? Wanneer heeft men recht op een vergoeding door de verplichte ziekteverzekering ?

ANTWOORD

De verstrekking 305830-305841 mag worden geattesteerd wanneer een advies of orthodontisch onderzoek vergezeld is van een schriftelijk verslag opgesteld ter attentie van een tandheelkundige, een geneesheer, een logopedist of een kinesitherapeut.

Ze kan ook worden geattesteerd wanneer een reglementair formulier bijlage 60 wordt opgesteld bij een aanvraag om voortzetting van behandeling ter attentie van een adviserend geneesheer of om verlenging van de behandeling ter attentie van de Technische tandheelkundige raad.

De verstrekking kan enkel geattesteerd en vergoed worden door de verplichte ziekteverzekering indien uitgevoerd bij een patiënt die voldoet aan de voorwaarden voor de toekenning van een tegemoetkoming voor een orthodontische behandeling in het raam van de verplichte ziekteverzekering.

4° Une règle interprétative 10 est insérée :

QUESTION 10

Peut-on cumuler la prestation 305830-305841 avec la prestation 305594-305605 et/ou la consultation ?

REPONSE

Non.

La règle interprétative 05 telle que modifiée au 1° produit ses effets le 1^{er} décembre 2006. Les règles interprétatives 08, 09 et 10 produisent leurs effets le 1^{er} janvier 2007.

Le Fonctionnaire dirigeant,
H. De Ridder.

Le Président,
G. Perl.

4° Interpretatieregel 10 wordt ingevoegd :

VRAAG 10

Mag de verstrekking 305830-305841 gecumuleerd worden met de verstrekking 305594-305605 en/of een raadpleging ?

ANTWOORD

Nee.

De interpretatieregel 05 zoals gewijzigd in 1° heeft uitwerking vanaf 1 december 2006. De interpretatieregels 08, 09 en 10 hebben uitwerking vanaf 1 januari 2007.

De Leidend ambtenaar,
H. De Ridder.

De Voorzitter,
G. Perl.

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

[C - 2007/22173]

Institut scientifique de Santé publique

Emplois à conférer

Quatre emplois de collaborateur scientifique (assistant ou chef de travaux) sont à conférer.

Ces emplois seront attribués à des candidats pouvant être inscrits soit au rôle linguistique francophone, soit au rôle linguistique néerlandophone.

Les candidats doivent remplir les conditions suivantes :

- être belge ou citoyen d'un Etat faisant partie de l'Espace économique européen;
- jouir des droits civils et politiques;
- être d'une conduite répondant aux exigences de la fonction sollicitée.

Mission de l'ISP

La science au service de la santé publique, de la sécurité alimentaire et de l'environnement.

L'ISP assure un soutien à la politique de santé publique par la recherche scientifique, des avis d'expert et des tâches de service.

L'ISP formule sur base de recherche scientifique des recommandations et des solutions quant aux priorités pour une politique de santé proactive au niveau Belge, Européen et international. Sur base de méthodes d'experts tenues à jour, l'ISP évalue l'état de la santé et des indicateurs de santé qu'il évalue, développe et applique au sein d'un système de qualité validé. L'ISP élabore des solutions avancées pour le diagnostic, la prévention et le traitement de maladies actuelles et émergentes ainsi que pour l'identification et la prévention de risques pour la santé, y compris ceux issus de l'environnement.

Activités essentielles de l'ISP

Dans le cadre de sa mission, l'ISP veut :

- devenir un Centre d'excellence reconnu pour la recherche épidémiologique, les maladies transmissibles et autres risques de santé publique, pour le contrôle de vaccins et de médicaments et pour le contrôle de qualité des laboratoires, et dans ce cadre devenir un acteur important au sein du réseau des laboratoires de références et des centres d'expertise Belges, Européens et internationaux;
- informer de manière fiable les décideurs et la population quant aux nouvelles évolutions en matière de santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire, alimentation et environnement en dressant la carte, en surveillant et en analysant en permanence les tendances et risques en matière de santé publique;
- être prêts, en toutes circonstances, pour proposer soutien et solutions aux pouvoirs publics Belges, Européens et internationaux lors de crises pour la santé;
- devenir, au travers de son expertise, un partenaire privilégié pour les pouvoirs publics Belges, Européens et internationaux en matière de problématiques liées à la santé;
- devenir le point de contact pour une diffusion d'information non partisane dans le domaine de la santé humaine et des risques qui menacent la santé publique, y compris ceux de l'environnement.

Pour plus de détails sur les activités de l'ISP, on peut consulter le site web <http://www.iph.fgov.be>.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

[C - 2007/22173]

Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid

Te begeven betrekkingen

Vier betrekkingen van vorser (assistent of werkleider) zijn te begeven.

Deze betrekkingen zullen worden toegewezen aan kandidaten die kunnen worden ingeschreven op de Franse of op de Nederlandse taalrol.

De kandidaten moeten de volgende voorwaarden vervullen :

- Belg zijn of burger van een Staat die deel uitmaakt van de Europese Economische Ruimte;
- de burgerlijke en politieke rechten genieten;
- een gedrag hebben dat in overeenstemming is met de eisen van de beoogde betrekking.

Missie van het WIV

Wetenschap ten dienste van volksgezondheid, voedselveiligheid en leefmilieu.

Het WIV ondersteunt het gezondheidsbeleid door wetenschappelijk onderzoek, expertadvies en dienstverlening.

Het WIV formuleert op basis van wetenschappelijk onderzoek aanbevelingen en oplossingen omtrent prioriteiten voor een pro-actief gezondheidsbeleid op Belgisch, Europees en internationaal vlak. Het WIV schat de gezondheidssituatie en gezondheidsindicatoren in op basis van up-to-date expertmethodes die het ontwikkelt, evalueert en toepast binnen een gevalideerd kwaliteitssysteem. Het WIV werkt geavanceerde oplossingen uit voor de diagnose, preventie en behandeling van bestaande en opkomende ziekten en voor de identificatie en preventie van andere gezondheidsrisico's, inclusief deze uit het milieu.

Kernactiviteiten van het WIV

In het kader van zijn missie wil het WIV :

- een toonaangevend « Centre of Excellence » worden voor epidemiologisch onderzoek, overdraagbare ziekten en andere volksgezondheidsrisico's, voor vaccin- en geneesmiddelencontrole en kwaliteitscontrole van laboratoria en in dit kader een belangrijke speler worden in het netwerk van Belgische, Europese en internationale referentie-laboratoria en expertcentra;
- de beleidsmakers en bevolking op degelijke wijze informeren omtrent nieuwe evoluties inzake gezondheid, veiligheid van de voedselketen, voeding en leefmilieu door continu de gezondheidstrends en risico's inzake volksgezondheid in kaart te brengen, te bewaken en te analyseren;
- in alle omstandigheden voorbereid zijn om ondersteuning en oplossingen te bieden aan Belgische, Europese en internationale overheden bij gezondheidsrisico's;
- door zijn expertise een bevoorrecht gesprekspartner worden voor Belgische, Europese en internationale overheden inzake gezondheidsvraagstukken;
- er naar streven om hét contactpunt te worden voor een correcte en op tijdige informatieverstrekking over de gezondheid en over risico's die de volksgezondheid bedreigen, met inbegrip van milieurisico's.

Voor meer informatie over de activiteiten van het WIV kan men de website <http://www.iph.fgov.be> consulteren.