

«Damit soll eine Zerstückelung der Gewerkschaftslandschaft bekämpft und vor allem vermieden werden, dass eine Organisation vorgibt, im Namen einer bestimmten Kategorie von Personalmitgliedern zu sprechen, während ihr nur eine geringe Zahl dieses Gerichtspersonals angeschlossen ist» (*Parl. Dok.*, Senat, 2006-2007, Nr. 3-2010/3, S. 4).

B.17.3. Daraus ergibt sich, dass der Gesetzgeber vermeiden wollte, dass die Verhandlungs- und Konzertierungsausschüsse eine zu umfassende Zusammensetzung erhalten würden, dass die Gewerkschaftslandschaft «zerstückelt» würde und dass Gewerkschaftsorganisationen, die nur eine begrenzte Anzahl an Personalmitgliedern vertreten, eine gleichwertige Stimme erhalten würden wie die Gewerkschaftsorganisationen, die einen wesentlichen Teil des Personals vertreten. Diese Ziele können die auf der Anzahl beitragspflichtiger Mitglieder beruhende Bedingung vernünftig rechtfertigen. Unter Berücksichtigung einerseits der Tatsache, dass der Gesetzgeber den Standpunkt vertreten konnte, dass die verschiedenen Kategorien von Personalmitgliedern, für die das angefochtene Gesetz eine spezifische Struktur der sozialen Konzertierung vorsieht (Greffiers, Referendare beim Kassationshof und Referendare und Juristen der Staatsanwaltschaft bei den Gerichtshöfen und Gerichten), eigene Merkmale haben, die es rechtfertigen, dass sie getrennt das Recht erhalten, Vertreter zu benennen, die in ihrem Namen mit den Behörden verhandeln und konzertieren können (*Parl. Dok.*, Senat, 2006-2007, Nr. 3-2010/1, S. 7), und andererseits der relativ begrenzten Anzahl Personalmitglieder in diesen verschiedenen Kategorien ist eine Schwelle von 25 Prozent beitragspflichtiger Mitglieder darüber hinaus nicht offensichtlich unvernünftig.

B.18. Der dritte Klagegrund ist unbegründet.

Aus diesen Gründen:

Der Hof

weist die Klage zurück.

Verkündet in niederländischer, französischer und deutscher Sprache, gemäß Artikel 65 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989, in der öffentlichen Sitzung vom 30. Oktober 2008.

Der Kanzler,

P.-Y. Dutilleux.

Der stellv. Vorsitzende,

E. De Groot.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

N. 2008 — 4115

[C — 2008/00938]

14 JULI 1994. — Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. — Duitse vertaling van wijzigingsbepalingen van het jaar 2007

De respectievelijk in bijlagen 1 tot 10 gevoegde teksten zijn de Duitse vertaling :

— van titel II, artikel 2 van de wet van 31 januari 2007 tot wijziging van de wet van 23 december 2005 betreffende het generatiepact (1) met het oog op de invoering van een nieuw systeem voor de financiering van de ziekteverzekering, wat de wijziging van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, betreft (*Belgisch Staatsblad* van 20 april 2007);

— van titel VI, hoofdstuk V, en titel IX, hoofdstuk IV van de wet van 1 maart 2007 houdende diverse bepalingen (III) (*Belgisch Staatsblad* van 14 maart 2007);

— van de artikelen 2, 3, 12 tot 37 en 52, §§ 1 en 2, van de wet van 26 maart 2007 houdende diverse bepalingen met het oog op de integratie van de kleine risico's in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor de zelfstandigen (*Belgisch Staatsblad* van 27 april 2007);

— van de artikelen 225 tot 229 en 234 van de wet van 25 april 2007 houdende diverse bepalingen (IV) (*Belgisch Staatsblad* van 8 mei 2007);

— van artikel 34 van de wet van 15 mei 2007 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg (*Belgisch Staatsblad* van 6 juli 2007);

— van de artikelen 1, 6 en 7 van het koninklijk besluit van 3 juni 2007 tot wijziging van artikel 37*novies* van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, evenals het koninklijk besluit van 15 juli 2002 tot uitvoering van Hoofdstuk III*bis* van Titel III van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 21 juni 2007);

— van de artikelen 6, 9 en 10 van het koninklijk besluit van 3 juni 2007 tot uitvoering van het artikel 37, § 16*bis*, eerste lid, 3^o, en vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat de analgetica betreft (*Belgisch Staatsblad* van 22 juni 2007);

— van de artikelen 6, 9 en 10 van het koninklijk besluit van 3 juni 2007 tot uitvoering van het artikel 37, § 16*bis*, eerste lid, 3^o, en vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor wat de actieve verbandmiddelen betreft (*Belgisch Staatsblad* van 25 juni 2007);

— van het koninklijk besluit van 7 juni 2007 tot wijziging van artikel 37*bis* van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (*Belgisch Staatsblad* van 25 juni 2007);

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

F. 2008 — 4115

[C — 2008/00938]

14 JUILLET 1994. — Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. — Traduction allemande de dispositions modificatives de l'année 2007

Les textes figurant respectivement aux annexes 1^{re} à 10 constituent la traduction en langue allemande :

— du titre II, article 2 de la loi du 31 janvier 2007 modifiant la loi du 23 décembre 2005 relative au pacte de solidarité entre générations (1) en vue d'introduire un nouveau système de financement de l'assurance maladie, en ce qui concerne la modification de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 20 avril 2007);

— du titre VI, chapitre V, et du titre IX, chapitre IV de la loi du 1^{er} mars 2007 portant des dispositions diverses (III) (*Moniteur belge* du 14 mars 2007);

— des articles 2, 3, 12 à 37 et 52, §§ 1^{er} et 2, de la loi du 26 mars 2007 portant des dispositions diverses en vue de la réalisation de l'intégration des petits risques dans l'assurance obligatoire soins de santé pour les travailleurs indépendants (*Moniteur belge* du 27 avril 2007);

— des articles 225 à 229 et 234 de la loi du 25 avril 2007 portant des dispositions diverses (IV) (*Moniteur belge* du 8 mai 2007);

— de l'article 34 de la loi du 15 mai 2007 relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé (*Moniteur belge* du 6 juillet 2007);

— des articles 1^{er}, 6 et 7 de l'arrêté royal du 3 juin 2007 modifiant l'article 37*novies* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, ainsi que l'arrêté royal du 15 juillet 2002 portant exécution du Chapitre III*bis* du Titre III de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 21 juin 2007);

— des articles 6, 9 et 10 de l'arrêté royal du 3 juin 2007 portant exécution de l'article 37, § 16*bis*, alinéa 1^{er}, 3^o, et alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne les analgésiques (*Moniteur belge* du 22 juin 2007);

— des articles 6, 9 et 10 de l'arrêté royal du 3 juin 2007 portant exécution de l'article 37, § 16*bis*, alinéa 1^{er}, 3^o, et alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne les pansements actifs (*Moniteur belge* du 25 juin 2007);

— de l'arrêté royal du 7 juin 2007 modifiant l'article 37*bis* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (*Moniteur belge* du 25 juin 2007);

Wir fertigen das vorliegende Gesetz aus und ordnen an, dass es mit dem Staatssiegel versehen und durch das *Belgische Staatsblatt* veröffentlicht wird.

Gegeben zu Brüssel, den 26. März 2007

ALBERT

Von Königs wegen:

Der Minister der Sozialen Angelegenheiten

R. DEMOTTE

Die Ministerin des Mittelstands

Frau S. LARUELLE

Mit dem Staatssiegel versehen:

Die Ministerin der Justiz

Frau L. ONKELINX

Anlage 4

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST KANZLEI DES PREMIERMINISTERS

25. APRIL 2007 — Gesetz zur Festlegung verschiedener Bestimmungen (IV)

ALBERT II., König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Die Kammern haben das Folgende angenommen und Wir sanktionieren es:

(...)

TITEL XI — *Verschiedene Bestimmungen*

(...)

KAPITEL III — *Abänderung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung*

Art. 225 - In Titel IX Kapitel I Abschnitt I des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung wird Artikel 191*bis*, eingefügt durch das Gesetz vom 10. Juni 2006, wie folgt ersetzt:

«Art. 191*bis* - Der Antragsteller, der aufgrund von Artikel 191 Absatz 1 Nr. 15 bis 15*decies* und 16*bis* die Beiträge und Beteiligungen auf den Umsatz schuldet, der auf dem belgischen Markt für die Arzneimittel erzielt wird, die in der Liste der erstattungsfähigen Fertigarzneimittel eingetragen sind, kommt in den Genuss einer Kürzung, wenn diese ihn zu Investitionen in den Bereichen Forschung, Entwicklung und Innovation im Sektor Humanarzneimittel in Belgien veranlasst.

Zu diesem Zweck wird ein Pauschalbetrag auf Jahresbasis festgelegt, dessen Höhe durch einen im Ministerrat beratenen Königlichen Erlass bestimmt wird und der jedes Jahr unter die Antragsteller verteilt wird, die gemäß den Bestimmungen von Absatz 1 zu berücksichtigen sind. Diese Verteilung beruht auf dem Wert der in Absatz 1 erwähnten Investitionen, die von den betreffenden Antragstellern und gegebenenfalls von allen mit ihnen verbundenen Gesellschaften getätigt werden während des Rechnungsjahres nach dem Jahr, für das die Beiträge und Beteiligungen geschuldet werden.

Die im vorliegenden Artikel vorgesehene Kürzung darf niemals den Gesamtbetrag der in Absatz 1 erwähnten Beiträge und Beteiligungen übersteigen.

Der König bestimmt durch einen im Ministerrat beratenen Erlass den in Absatz 2 erwähnten Begriff "Wert der in Absatz 1 erwähnten Investitionen, die von den betreffenden Antragstellern und gegebenenfalls von allen mit ihnen verbundenen Gesellschaften getätigt werden" sowie den Berechnungsmodus. Zu diesem Zweck berücksichtigt Er die Kosten der Forschungs-, Entwicklungs- und Innovationsprojekte, die von der Europäischen Kommission gemäß Paragraph 5.1.4. ihres Gemeinschaftsrahmens für staatliche Beihilfen für Forschung, Entwicklung und Innovation vom 30. Dezember 2006 als förderfähig angesehen werden.

Der Wert der in Absatz 1 erwähnten Investitionen geht aus einem Bericht hervor, der zu diesem Zweck von den Geschäftsführungsorganen der betreffenden Antragsteller erstellt wird. Der Kommissar des betreffenden Antragstellers oder in dessen Ermangelung ein von seinem Geschäftsführungsorgan bestimmter Betriebsrevisor erstellt einen Bericht, in dem er eine Stellungnahme über die Übereinstimmung der Berechnung mit den Bestimmungen des vorerwähnten Königlichen Erlasses abgibt.

Diese Kürzung wird in Form einer Erstattung eines Teils der geschuldeten Beiträge und Beteiligungen gewährt. Der König regelt das Verfahren in Bezug auf das Einreichen und Prüfen des Antrags auf Erstattung und die damit verbundenen Fristen.»

KAPITEL IV — *Vergütung für die Abgabe in einer der Öffentlichkeit zugänglichen Apotheke von Fertigarzneimitteln, für die eine Beteiligung der Gesundheitspflegepflichtversicherung vorgesehen ist*

Abschnitt 1 — *Abänderungen des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung*

Art. 226 - In Artikel 35*bis* § 2 Absatz 1 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, eingefügt durch das Gesetz vom 10. August 2001 und abgeändert durch die Gesetze vom 24. Dezember 2002, 22. Dezember 2003, 9. Juli 2004, 27. April 2005, 27. Dezember 2005, 13. Dezember 2006 und 27. Dezember 2006, werden zwischen dem Wort "Erstattungsbedingungen" und den Wörtern "und Erstattungskategorie" die Wörter ", anzuwendendes Honorar" eingefügt.

Art. 227 - Artikel 35ter § 1 Absatz 2 desselben Gesetzes, ersetzt durch das Gesetz vom 27. Dezember 2005, wird wie folgt ersetzt:

«Diese neue Erstattungsgrundlage wird auf der Grundlage eines theoretischen Herstellerpreises wie folgt berechnet: Der geltende Herstellerpreis wird um 30 Prozent verringert und anschließend erhöht um die Großhandelspreisspannen, so wie sie von dem für die Wirtschaftsangelegenheiten zuständigen Minister gewährt werden, und um die Abgabenspannen, so wie sie von dem für die Sozialen Angelegenheiten zuständigen Minister und dem für die Wirtschaftsangelegenheiten zuständigen Minister gewährt werden und auf Fertigarzneimittel anwendbar sind, die in der Öffentlichkeit zugänglichen Apotheken einerseits oder von Krankenhausapotheken andererseits abgegeben werden, um das Honorar und um den geltenden Mehrwertsteuersatz.»

Art. 228 - In dasselbe Gesetz wird ein Artikel 35octies mit folgendem Wortlaut eingefügt:

«Art. 35octies - § 1 - Der König kann durch einen im Ministerrat beratenen Erlass die Bedingungen und Modalitäten bestimmen, gemäß denen die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung eine finanzielle Beteiligung an dem Honorar des Apothekers bewilligt für die in Artikel 1 § 1 Ziffer 1 Buchstabe *a*) des Gesetzes vom 25. März 1964 über Arzneimittel erwähnten Humanarzneimittel, die in einer der Öffentlichkeit zugänglichen Apotheke abgegeben werden. Der Erlass wird auf Vorschlag der Abkommenskommission Apotheker-Versicherungsträger gefasst und auf deren Initiative oder auf Ersuchen des Ministers ausgearbeitet. Der Minister kann beantragen, dass die Kommission einen Vorschlag innerhalb einer Frist von einem Monat ausarbeitet. Wird der Vorschlag nicht innerhalb dieser Frist unterbreitet oder kann der Minister sich diesem Vorschlag nicht anschließen, kann er der Kommission seinen eigenen Vorschlag unterbreiten. Die Kommission gibt dann innerhalb eines Monats eine Stellungnahme zu diesem Vorschlag ab: Für diese Stellungnahme wird davon ausgegangen, dass sie abgegeben worden ist, wenn sie nicht innerhalb dieser Frist erteilt wurde.

Der Einzelhandelspreis der in Artikel 34 Absatz 1 Nr. 5 Buchstabe *b*), *c*) und *e*) erwähnten erstattungsfähigen Fertigarzneimittel umfasst jedoch den von dem für die Wirtschaftsangelegenheiten zuständigen Minister festgelegten Herstellerpreis, die Großhandelspreisspannen, so wie sie von dem für die Wirtschaftsangelegenheiten zuständigen Minister gewährt werden, und die Abgabenspannen, so wie sie von dem für die Sozialen Angelegenheiten zuständigen Minister und dem für die Wirtschaftsangelegenheiten zuständigen Minister gewährt werden und auf Fertigarzneimittel anwendbar sind, die in der Öffentlichkeit zugänglichen Apotheken abgegeben werden, das Honorar und den geltenden Mehrwertsteuersatz.

Der Apotheker kann vom Begünstigten keine anderen Beträge einfordern, außer wenn noch andere Honorare festgelegt werden, so wie in Artikel 48 § 1 erwähnt.

§ 2 - Das Honorar ist die Vergütung für die pharmazeutische Pflege gemäß den Grundsätzen und Leitlinien der guten pharmazeutischen Praxis, so wie sie vom König in Ausführung der Bestimmungen von Artikel 4 § 2*bis* des Königlichen Erlasses Nr. 78 vom 10. November 1967 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe festgelegt worden sind.

Das Honorar besteht aus einem Festbetrag. Für die Festlegung des Honorars werden die erstattungsfähigen Fertigarzneimittel in Gruppen aufgeteilt entsprechend einem oder mehreren der folgenden Kriterien:

1. Zugehörigkeit zu einer Gruppe von Arzneimitteln derselben Ebene der Anatomical Therapeutic Chemical Classification, nämlich der vierten Ebene,
2. Behandlungsdauer,
3. Verabreichungsform,
4. Einzelhandelspreis.

Der König kann durch einen im Ministerrat beratenen Erlass die Kriterien festlegen und Er bestimmt die anderen Regeln, gemäß denen die Aufteilung der erstattungsfähigen Fertigarzneimittel in Gruppen erfolgt. Jeder Gruppe wird eine Honorarstufe zugewiesen, deren Wert vom König auf Vorschlag der Abkommenskommission Apotheker-Versicherungsträger, der auf eigene Initiative oder auf Ersuchen des Ministers unterbreitet wird, bestimmt wird. Der Minister kann beantragen, dass die Kommission einen Vorschlag innerhalb einer Frist von einem Monat ausarbeitet. Wird der Vorschlag nicht innerhalb dieser Frist unterbreitet oder kann der Minister sich diesem Vorschlag nicht anschließen, kann er der Kommission seinen eigenen Vorschlag unterbreiten. Die Kommission gibt dann innerhalb eines Monats eine Stellungnahme zu diesem Vorschlag ab. Für diese Stellungnahme wird davon ausgegangen, dass sie abgegeben worden ist, wenn sie nicht innerhalb dieser Frist erteilt wurde. Die in Artikel 35*bis* erwähnte Liste der erstattungsfähigen Fertigarzneimittel wird anschließend von Rechts wegen vom Minister angepasst, um der zugewiesenen Honorarstufe Rechnung zu tragen. Der König legt ebenfalls die Regeln fest, gemäß denen eine bestimmte Honorarstufe infolge eines Antrags auf Eintragung in diese Liste zugewiesen wird.

Der Betrag wird jährlich an die Entwicklung des Gesundheitsindex angepasst, außer wenn die Abkommenskommission Apotheker-Versicherungsträger auf eigene Initiative oder auf Ersuchen des Ministers beschließt, den Betrag des Honorars nicht zu indexieren und die Indexmasse einem spezifischen im nationalen Abkommen definierten Verantwortungshonorar zuzuweisen.

§ 3 - Bei der Erstellung des Haushaltsplans der Gesundheitspflege im Rahmen der Festlegung der finanziellen Mittel, so wie in Artikel 38 vorgesehen, schlägt die Abkommenskommission Apotheker-Versicherungsträger jährlich einen Höchstbetrag für die Vergütung vor, die den Apothekern für die Abgabe von erstattungsfähigen Fertigarzneimitteln in einer der Öffentlichkeit zugänglichen Apotheke geschuldet wird. Der Beschluss des Allgemeinen Rates oder des Ministers in Bezug auf das jährliche Globalhaushaltsziel der Gesundheitspflegeversicherung und die Festlegung der Teilhaushaltsziele durch den Versicherungsausschuss gemäß Artikel 40 § 3 umfassen ebenfalls einen diesbezüglichen Beschluss.

Jährlich veranschlagt der Dienst für Gesundheitspflege des Instituts im Rahmen der in Artikel 38 Absatz 4 erwähnten technischen Voranschläge im Monat September des Jahres *t-1* auf der Grundlage der nach Artikel 165 gesammelten Daten neuesten Datums ebenfalls die globale Vergütung (Gewinnspannen und Honorare), die den Apothekern für die Abgabe von erstattungsfähigen Fertigarzneimitteln in einer der Öffentlichkeit zugänglichen Apotheke für das Jahr *t* geschuldet wird.

Jährlich veranschlagt der Dienst für Gesundheitspflege des Instituts im Monat April des Jahres *t* auf der Grundlage der nach Artikel 165 gesammelten Daten neuesten Datums die globale Vergütung (Gewinnspannen und Honorare), die den Apothekern für die Abgabe von erstattungsfähigen Fertigarzneimitteln in einer der Öffentlichkeit zugänglichen Apotheke für das Jahr *t* geschuldet wird, neu und berechnet die Differenz zwischen dem Haushaltsziel des Jahres *t* und der Veranschlagung für das Jahr *t*. Diese Neuveranschlagung wird der Haushaltskontrollkommission und dem Versicherungsausschuss übermittelt, die sie nach erfolgter Prüfung an den Allgemeinen Rat zur Billigung weiterleiten. Geht aus dieser Neuveranschlagung hervor, dass die globale Vergütung den Höchstbetrag übersteigt, der für das Jahr

für die Vergütung festgelegt ist, die den Apothekern für die Abgabe von erstattungsfähigen Fertigarzneimitteln in einer der Öffentlichkeit zugänglichen Apotheke geschuldet wird, so bestimmt der König nach Stellungnahme der Haushaltskontrollkommission und des Allgemeinen Rates, dass die Beteiligung der Versicherung, die von den zugelassenen Tariffestsetzungsämtern berechnet wird und den Apothekern von den Versicherungsträgern geschuldet wird, während eines von Ihm bestimmten Zeitraums um einen von Ihm bestimmten Prozentsatz gekürzt wird.

Jährlich übermittelt der Dienst für Gesundheitspflege des Instituts im Monat September des Jahres t+1 der Haushaltskontrollkommission und dem Versicherungsausschuss auf der Grundlage der nach Artikel 165 gesammelten Daten des Jahres t die globale Vergütung zugunsten der Apotheker (Gewinnspannen und Honorare unter Berücksichtigung der im vorhergehenden Absatz erwähnten eventuellen Kürzung der Beteiligung der Versicherung) für die Abgabe von erstattungsfähigen Fertigarzneimitteln in einer der Öffentlichkeit zugänglichen Apotheke für das Jahr t. Übersteigt diese globale Vergütung den Höchstbetrag, der für das Jahr t für die Vergütung festgelegt ist, die den Apothekern für die Abgabe von erstattungsfähigen Fertigarzneimitteln in einer der Öffentlichkeit zugänglichen Apotheke geschuldet wird, so bestimmt der Minister nach Stellungnahme der Haushaltskontrollkommission und des Allgemeinen Rates, dass das Honorar für das Jahr t+2 gesenkt wird gemäß den vom König festzulegenden Regeln über die Weise, wie das Überschreiten des Höchstbetrags in eine Senkung des Honorars umgesetzt wird. Der König kann ebenfalls die Bedingungen und Modalitäten festlegen, gemäß denen das Institut über die Versicherungsträger und die Tariffestsetzungsämter den Apothekern einen Teil der im vorherigen Absatz erwähnten Kürzung der Versicherungsbeteiligung erstattet.»

Art. 229 - In Artikel 165 desselben Gesetzes wird der letzte Absatz, eingefügt durch das Gesetz vom 30. Dezember 2001 und abgeändert durch die Gesetze vom 27. Dezember 2005 und 27. Dezember 2006, aufgehoben.

(...)

Abschnitt 4 — Inkrafttreten

Art. 234 - Die Artikel 226 bis 233 treten an einem vom König zu bestimmenden Datum in Kraft.

Wir fertigen das vorliegende Gesetz aus und ordnen an, dass es mit dem Staatssiegel versehen und durch das *Belgische Staatsblatt* veröffentlicht wird.

Gegeben zu Brüssel, den 25. April 2007

ALBERT

Von Königs wegen:

Der Premierminister
G. VERHOFSTADT

Die Ministerin der Justiz
Frau L. ONKELINX

Der Minister der Finanzen
D. REYNDERS

Die Vizepremierministerin und Ministerin des Haushalts und des Verbraucherschutzes
Frau F. VAN DEN BOSSCHE

Der Minister des Innern
P. DEWAELE

Der Minister der Wirtschaft und der Energie
M. VERWILGHEN

Der Minister der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit
R. DEMOTTE

Die Ministerin des Mittelstands
Frau S. LARUELLE

Der Minister der Sozialen Eingliederung
C. DUPONT

Der Minister der Mobilität
R. LANDUYT

Der Minister der Umwelt
B. TOBACK

Der Minister der Beschäftigung
P. VANVELTHOVEN

Der Staatssekretär für die Modernisierung der Finanzen
und die Bekämpfung der Steuerhinterziehung
H. JAMAR

Der Staatssekretär für Administrative Vereinfachung
V. VAN QUICKENBORNE

Mit dem Staatssiegel versehen:

Die Ministerin der Justiz
Frau L. ONKELINX