

Overwegende de raamovereenkomst 2020-2024 van 2 mei 2019 voor de socialprofitsector in de Duitstalige Gemeenschap;
 Overwegende de collectieve arbeidsovereenkomst van de Nationale Arbeidsraad nr. 43/15 van 15 juli 2021;
 Op de voordracht van de Minister van Sociale Aangelegenheden;
 Na beraadslaging,

Besluit :

Artikel 1. In artikel 4 van het ministerieel besluit van 23 maart 1970 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Rijksfonds voor sociale reclassering van de minder-validen een tegemoetkoming verleent in het loon en de sociale lasten, die door de beschermde werkplaatsen worden gedragen, laatstelijk gewijzigd bij het besluit van de Regering van 22 december 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1 wordt vervangen als volgt:

“ § 1 - De forfaitaire subsidie vermeld in artikel 3 wordt als volgt vastgelegd:

voor prestatiecategorie A: 2,7635 euro;

voor prestatiecategorie B: 4,2375 euro;

voor prestatiecategorie C: 6,6459 euro;

voor prestatiecategorie D: 9,2415 euro;

voor prestatiecategorie E: 12,8440 euro.”

2° In paragraaf 2 worden de woorden “(basis 2004 = 100)” vervangen door de woorden “(basis 2013 = 100)” en worden de woorden “104,14 van kracht op 1 november 2006” vervangen door de woorden “113,76 van kracht op 1 maart 2022”.

Art. 2. In afwijking van artikel 10, 3°, van hetzelfde besluit wordt het aantal monitors van 1 oktober 2022 tot 30 september 2023 vastgezet op het aantal dat in aanmerking werd genomen voor subsidiëring in het eerste kwartaal van 2019.

Artikel 10*bis*, § 1, van hetzelfde besluit wordt opgeschort van 1 oktober 2022 tot 30 september 2023 voor de subsidiëring van de monitors vermeld in artikel 10, 3°, van hetzelfde besluit.

Art. 3. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 oktober 2022, met uitzondering van artikel 1, dat uitwerking heeft met ingang van 1 april 2022.

Art. 4. De minister bevoegd voor Sociale Aangelegenheden is belast met de uitvoering van dit besluit.

Eupen, 6 april 2023.

Voor de Regering van de Duitstalige Gemeenschap :

De Minister-President,
 Minister van Lokale Besturen en Financiën
 O. PAASCH

De Viceminister-President,
 Minister van Gezondheid en Sociale Aangelegenheden,
 Ruimtelijke Ordening en Huisvesting
 A. ANTONIADIS

REGION DE BRUXELLES-CAPITALE — BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST

COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE DE BRUXELLES-CAPITALE

[C - 2023/43249]

22 JUIN 2023. — Arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune portant exécution des articles 18, § 1, alinéa 2 et § 4, alinéa 1^{er}, 2° et alinéa 2, et 19, § 5 de l'ordonnance du 21 décembre 2018 relative aux organismes assureurs bruxellois dans le domaine des soins de santé et de l'aide aux personnes

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune,

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, article 20 ;

Vu la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises, article 69, alinéa 2 ;

Vu l'ordonnance du 21 décembre 2018 relative aux organismes assureurs bruxellois dans le domaine des soins de santé et de l'aide aux personnes, articles 18, § 1, alinéa 2 et § 4, alinéa 1^{er}, 2° et alinéa 2, et 19, § 5 ;

Vu proposition du Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales du 25 octobre 2022 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 20 décembre 2022 ;

Vu l'accord des Membres du Collège réuni en charge du Budget, donné le 14 mars 2023 ;

GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VAN BRUSSEL-HOOFDSTAD

[C - 2023/43249]

22 JUNI 2023. — Besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie tot uitvoering van de artikelen 18, § 1, tweede lid en § 4, eerste lid, 2° en tweede lid, en 19, § 5 van de ordonnantie van 21 december 2018 betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie,

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, artikel 20;

Gelet op de bijzondere wet van 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse instellingen, artikel 69, tweede lid;

Gelet op de ordonnantie van 21 december 2018 betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen, artikelen 18, § 1, tweede lid en § 4, eerste lid, 2° en tweede lid, en 19, § 5;

Gelet op voorstel van de Beheerraad voor Gezondheid en Bijstand aan Personen van de bicommunautaire Dienst voor Gezondheid, Bijstand aan Personen en Gezinsbijslag van 25 oktober 2022;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 20 december 2022;

Gelet op het akkoord van de leden van het Verenigd College, bevoegd voor de Begroting, gegeven op 14 maart 2023;

Vu l'avis n° 73.504/1 du Conseil d'Etat, donné le 24 mai 2023, en application de l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Vu l'évaluation au regard du principe de handistreaming, réalisée le 20 avril 2023 ;

Vu l'évaluation de l'impact sur la situation respective des femmes et des hommes, réalisée le 20 avril 2023 ;

Sur la proposition des Membres du Collège réuni en charge de l'Action sociale et de la Santé ;

Après délibération,

Arrête :

CHAPITRE I. — Définitions

Article 1^{er}. Dans le présent arrêté, on entend par :

1° Ordonnance : l'ordonnance du 21 décembre 2018 relative aux organismes assureurs bruxellois dans le domaine des soins de santé et de l'aide aux personnes ;

2° Débiteur : La personne physique ou morale qui a perçu les interventions payées indûment et qui doit les rembourser à l'organisme assureur bruxellois.

CHAPITRE II. — Modalités de récupération, cas de renonciation et cas dans lesquels la récupération est impossible

Art. 2. En cas de récupération d'interventions payées indûment, le débiteur peut soumettre à l'organisme assureur bruxellois une proposition motivée en vue d'un remboursement étalé.

L'organisme assureur bruxellois se prononce sur cette proposition et informe le débiteur si le remboursement étalé peut être accordé.

Art. 3. La décision de récupération des interventions payées indûment, qui est notifiée au débiteur, doit être motivée et contient les informations suivantes :

1° les références du dossier et (du service) de l'organisme assureur bruxellois qui le gère ;

2° la détermination et le montant total de l'indu, ainsi que la méthode de calcul, qui servent de justification ;

3° le contenu et les références des dispositions en infraction desquelles les paiements ont été effectués ;

4° le délai de prescription pris en considération ;

5° le cas échéant, la possibilité pour l'organisme assureur bruxellois de considérer la récupération comme étant socialement déconseillée et la procédure à suivre dans cette optique ;

6° la possibilité de soumettre une proposition motivée en vue d'un remboursement étalé à l'organisme assureur bruxellois ;

7° la possibilité d'obtenir des précisions concernant la décision de la part de l'organisme assureur bruxellois ;

8° la possibilité d'introduire un recours auprès du tribunal du travail, avec indication de l'adresse, dans un délai de trois mois à compter de la date de réception de la décision contestée et les modalités à suivre ;

9° le contenu des articles 728 et 1017 du Code judiciaire.

Si la décision ne contient pas les mentions énumérées à l'alinéa 1^{er}, le délai d'introduction d'un recours ne prend pas cours.

Art. 4. La décision visée à l'article 3 est notifiée au débiteur par lettre recommandée ou par courrier électronique avec accusé de réception.

Gelet op advies 73.504/1 van de Raad van State, gegeven op 24 mei 2023, met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Gelet op de evaluatie vanuit het oogpunt van handistreaming, uitgevoerd op 20 april 2023;

Gelet op de evaluatie van de impact op de respectieve situatie van vrouwen en mannen, uitgevoerd op 20 april 2023;

Op voorstel van de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid;

Na beraadslaging,

Besluit :

HOOFDSTUK I. — Definities

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:

1° Ordonnantie: de ordonnantie van 21 december 2018 betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen;

2° Debiteur: De natuurlijke of rechtspersoon die de onterecht uitbetaalde tegemoetkomingen heeft ontvangen en die deze aan de Brusselse verzekeringsinstelling dient terug te betalen.

HOOFDSTUK II. — Nadere regels van de terugvordering, gevallen waarin van de terugvordering is afgezien en gevallen waarin de terugvordering onmogelijk is

Art. 2. In geval van terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen kan de debiteur een met redenen omkleed voorstel tot terugbetaling in schijven aan de Brusselse verzekeringsinstelling voorleggen.

De Brusselse verzekeringsinstelling beslist over dat voorstel en deelt hem mee of de terugbetaling in schijven kan worden toegestaan.

Art. 3. De beslissing tot terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen, die aan de debiteur ter kennis wordt gebracht, moet met redenen worden omkleed en bevat de volgende vermeldingen:

1° de referenties van het dossier en van (de dienst van) de Brusselse verzekeringsinstelling die het dossier beheert;

2° de vaststelling en het totale bedrag van het onverschuldigde, alsook de berekeningswijze ervan, die geldt als motivering;

3° de inhoud en de referenties van de bepalingen in strijd waarmee de betalingen werden verricht;

4° de in aanmerking genomen verjaringstermijn;

5° in voorkomend geval, de mogelijkheid voor de Brusselse verzekeringsinstelling om de terugvordering als uit sociaal oogpunt niet raadzaam te beschouwen en de procedure die in dit kader moet worden gevolgd;

6° de mogelijkheid om een met redenen omkleed voorstel tot terugbetaling in schijven aan de Brusselse verzekeringsinstelling voor te leggen;

7° de mogelijkheid om bij de Brusselse verzekeringsinstelling opheldering te verkrijgen bij de beslissing;

8° de mogelijkheid om bij de arbeidsrechtbank, met vermelding van het adres ervan, beroep in te stellen binnen de drie maanden vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing en de wijze waarop dit moet gebeuren;

9° de inhoud van de artikelen 728 en 1017 van het Gerechtelijk Wetboek.

Indien de beslissing de in het eerste lid genoemde vermeldingen niet bevat, gaat de termijn om een beroep in te stellen niet in.

Art. 4. De kennisgeving van de in artikel 3 bedoelde beslissing aan de debiteur gebeurt bij een ter post aangetekende brief of bij e-mail met ontvangstbevestiging.

Art. 5. § 1^{er}. Est considérée comme une récupération socialement déconseillée, telle que visée à l'article 18, § 4, alinéa 1^{er}, 1° de l'ordonnance, la récupération d'interventions payées indûment auprès du débiteur de bonne foi et qui se trouve dans une situation digne d'intérêt.

§ 2. Est considéré comme se trouvant dans une situation digne d'intérêt, le débiteur qui:

1° a droit au soutien, tel que visé par la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d'aide sociale ;

2° a droit à un revenu d'intégration, tel que visé par la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale ;

3° a droit à la garantie de revenus aux personnes âgées, telle que visée dans la loi du 22 mars 2001 instituant la garantie de revenus aux personnes âgées ;

4° a droit à une allocation de remplacement de revenus ou à une allocation d'intégration, telle que visée à l'article 1^{er} de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées, a droit à une allocation pour l'aide aux personnes âgées, telle que visée à l'article 2, 6° de l'ordonnance du 10 décembre 2020 relative à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, ou à l'article 43/32, 1° du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé du 29 septembre 2011, a droit à une allocation de soins, telle que visée à l'article 3, 5° du décret du 27 juin 2022 relatif à l'allocation de soins pour personnes âgées, ou a droit à un budget de soins pour personnes âgées présentant un besoin de soins, tel que visé à l'article 84 du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande ;

5° droit au montant journalier minimal de l'allocation de chômage tel que visé dans l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage.

§ 3. En dehors des cas prévus au § 2, l'organisme assureur bruxellois peut demander au fonctionnaire dirigeant d'Iriscare ou, en son absence, au fonctionnaire adjoint, de constater la situation digne d'intérêt. Cette demande est motivée et se fait par envoi portant une date certaine.

Pour démontrer l'existence d'une situation digne d'intérêt, l'organisme assureur bruxellois peut invoquer le fait que le CPAS a constaté la situation digne d'intérêt sur base de raisons médicales, sociales ou financières. Dans ce cas, l'organisme assureur bruxellois joint à sa demande la décision motivée du CPAS.

La décision du fonctionnaire dirigeant ou du fonctionnaire adjoint d'Iriscare est notifiée à l'assuré bruxellois et à l'organisme assureur bruxellois par lettre recommandée ou par courrier électronique avec accusé de réception.

La décision de rejet de l'existence d'une situation digne d'intérêt est motivée.

La notification à l'assuré bruxellois indique qu'un recours peut être introduit auprès du tribunal du travail, avec indication de l'adresse, dans un délai de trois mois à compter de la date de la décision contestée et les modalités à suivre.

Art. 6. Si l'organisme assureur bruxellois estime que la récupération est trop incertaine ou trop onéreuse, comme visé à l'article 18, § 4, alinéa 1^{er}, 2° de l'ordonnance, celui-ci doit démontrer le caractère trop incertain ou trop onéreux, ce qu'Iriscare doit juger comme étant avéré. La décision de rejeter ou d'accepter la preuve du caractère trop incertain ou trop onéreux est prise par le fonctionnaire dirigeant d'Iriscare ou, en son absence, par le fonctionnaire adjoint, à la demande de l'organisme assureur bruxellois.

Pour ce faire, l'organisme assureur bruxellois envoie une demande portant une date certaine au fonctionnaire dirigeant d'Iriscare ou, en son absence, au fonctionnaire adjoint.

Art. 5. § 1. Als terugvordering die uit sociaal oogpunt niet raadzaam is, zoals bedoeld in artikel 18, § 4, eerste lid, 1° van de ordonnantie, wordt beschouwd de terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen bij de debiteur die te goeder trouw is en zich in een behartigenswaardige situatie bevindt.

§ 2. Wordt beschouwd zich in een behartigenswaardige situatie, zoals bedoeld in § 1, te bevinden, de debiteur die:

1° recht heeft op steun, zoals vermeld in de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn;

2° recht heeft op een leefloon, zoals vermeld in de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie;

3° recht heeft op de inkomensgarantie voor ouderen, zoals vermeld in de wet van 22 maart 2001 tot instelling van een inkomensgarantie voor ouderen;

4° recht heeft op een inkomensvervangende tegemoetkoming of op een integratietegemoetkoming, zoals vermeld in artikel 1 van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkoming aan personen met een handicap, recht heeft op een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, zoals vermeld in artikel 2, 6° van de ordonnantie van 10 december 2020 betreffende de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden of in artikel 43/32, 1° van het Waals Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid van 29 september 2011, recht heeft op een zorgbudget, zoals vermeld in artikel 3, 5° van het decreet van 27 juni 2022 betreffende het zorgbudget voor ouderen, of recht heeft op een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood, zoals vermeld in artikel 84 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming;

5° recht heeft op het minimumdagbedrag van de werkloosheidsuitkering, zoals vermeld in het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering.

§ 3. Buiten de gevallen voorzien in § 2, kan de Brusselse verzekeringsinstelling de leidend ambtenaar van Iriscare of, in zijn afwezigheid, de adjunct-leidend ambtenaar, verzoeken de behartigenswaardige situatie vast te stellen. Dit verzoek wordt gemotiveerd en gebeurt via zending met vaste datum.

Om aan te tonen dat er sprake is van een behartigenswaardige situatie, kan de Brusselse verzekeringsinstelling aanhalen dat het OCMW de behartigenswaardige situatie heeft vastgesteld op grond van medische, sociale of financiële redenen. In dat geval voegt de Brusselse verzekeringsinstelling bij zijn verzoek de gemotiveerde beslissing van het OCMW.

De beslissing van de leidend ambtenaar of de adjunct-leidend ambtenaar van Iriscare wordt, bij een ter post aangetekende brief of bij e-mail met ontvangstbevestiging, ter kennis gebracht van de Brusselse verzekerde en de Brusselse verzekeringsinstelling.

De beslissing die het bestaan van een behartigenswaardige situatie afwijst, wordt met redenen omkleed.

De kennisgeving aan de Brusselse verzekerde vermeldt dat tegen de beslissing beroep kan worden ingesteld bij de arbeidsrechtbank, met vermelding van het adres ervan, binnen de drie maanden vanaf de datum van de bestreden beslissing en de wijze waarop dit moet gebeuren.

Art. 6. Indien de Brusselse verzekeringsinstelling meent dat de terugvordering te onzeker of te duur is, zoals bedoeld in artikel 18, § 4, eerste lid, 2° van de ordonnantie, dient hij het te onzekere of het te dure karakter ervan aan te tonen, hetgeen Iriscare bewezen acht. De beslissing waarbij het te onzekere of te dure karakter wordt afgewezen of bewezen wordt geacht, wordt genomen door de leidend ambtenaar van Iriscare of, in zijn afwezigheid, de adjunct-leidend ambtenaar, op verzoek van de Brusselse verzekeringsinstelling.

De Brusselse verzekeringsinstelling zendt hiertoe een verzoek met vaste datum aan de leidend ambtenaar van Iriscare of, in zijn afwezigheid, de adjunct-leidend ambtenaar.

Pour démontrer que la récupération est trop onéreuse, l'organisme assureur bruxellois peut invoquer le fait que le coût des voies de recours dépasse le montant des interventions payées indûment.

La décision du fonctionnaire dirigeant ou du fonctionnaire dirigeant adjoint d'Iriscare est notifiée à l'organisme assureur bruxellois par lettre recommandée ou par courrier électronique avec accusé de réception.

La décision de rejet du caractère trop incertain ou trop onéreux de la récupération est motivée.

Art. 7. Est considérée comme une récupération portant sur des montants modiques, telle que visée à l'article 18, § 4, alinéa 1^{er}, 2° de l'ordonnance, une récupération des interventions payées indûment d'un montant inférieur à 33,07 euros.

Le montant mentionné dans l'alinéa précédent est, le 1^{er} janvier de chaque année et pour la première fois le 1^{er} janvier 2024, adapté à l'évolution de la valeur d'indice santé lissé entre le 30 juin de la deuxième année antérieure et le 30 juin de l'année antérieure.

Art. 8. Est considérée comme une récupération techniquement impossible, telle que visée à l'article 18, § 4, alinéa 2, 3° de l'ordonnance, une récupération auprès du débiteur :

1° qui n'a pu être identifié ou pour lequel des informations fiables ne peuvent être trouvées ;

2° qui a disparu sans laisser de trace ;

3° dont les héritiers ont renoncé à la succession ;

4° qui a obtenu un règlement collectif de dettes, à la suite duquel ses dettes ont été partiellement remises ;

5° qui est insolvable.

Art. 9. L'article 18, § 4, alinéa 1^{er}, § 4, 4°, de l'ordonnance, par lequel il peut être renoncé à la récupération, ne fait pas obstacle à la récupération des interventions indues par voie de régularisation sur des interventions si, au moment du décès du débiteur, elles étaient échues mais n'avaient pas encore été payées.

CHAPITRE III. — *Le constat de force majeure qui suspend la prescription*

Art. 10. Le fonctionnaire dirigeant d'Iriscare ou, en son absence, le fonctionnaire dirigeant adjoint d'Iriscare, se prononce sur l'existence de la force majeure visée à l'article 19, § 5, de l'ordonnance pour chaque cas particulier. L'appréciation a lieu séparément pour chaque cas où la force majeure est invoquée.

Art. 11. La décision du fonctionnaire dirigeant ou du fonctionnaire dirigeant adjoint d'Iriscare est notifiée à l'assuré bruxellois et à l'organisme assureur bruxellois par lettre recommandée ou par courrier électronique avec accusé de réception.

La décision qui rejette l'existence de la force majeure est motivée.

La notification à l'assuré bruxellois indique qu'un recours peut être introduit auprès du tribunal du travail, avec indication de l'adresse, dans un délai de trois mois à compter de la date de la décision contestée et les modalités à suivre.

CHAPITRE IV. — *Dispositions finale*

Art. 12. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2024.

Art. 13. Les Membres du Collège réuni compétents pour l'Action sociale et la Santé sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 22 juin 2023.

Pour le Collège réuni :

Les Membres du Collège réuni,
en charge de l'Action sociale et de la Santé,

A. MARON

E. VAN DEN BRANDT

Om aan te tonen dat de terugvordering te duur is, kan de Brusselse verzekeringsinstelling aanhalen dat de kosten van de aan te wenden rechtsmiddelen het bedrag van de onterecht uitbetaalde tegemoetkomingen overschrijden.

De beslissing van de leidend ambtenaar of de adjunct-leidend ambtenaar van Iriscare wordt, bij een ter post aangetekende brief of bij e-mail met ontvangstbevestiging, ter kennis gebracht van de Brusselse verzekeringsinstelling.

De beslissing die het te onzekere of te dure karakter van de terugvordering afwijst, wordt met redenen omkleed.

Art. 7. Als een terugvordering die bescheiden bedragen betreft, zoals bedoeld in artikel 18, § 4, eerste lid, 2° van de ordonnantie, wordt beschouwd een terugvordering van onterecht uitbetaalde tegemoetkomingen ten bedrage van minder dan 33,07 euro.

Het in het vorige lid vermelde bedrag wordt op 1 januari van elk jaar en voor de eerste keer op 1 januari 2024 aangepast aan de evolutie van de waarde van de afgevlakte gezondheidsindex tussen 30 juni van het tweede jaar ervoor en 30 juni van het jaar ervoor.

Art. 8. Als een terugvordering die technisch onmogelijk is, zoals bedoeld in artikel 18, § 4, tweede lid, 3° van de ordonnantie, wordt beschouwd de terugvordering van de debiteur :

1° die niet kon worden geïdentificeerd of waarvan de betrouwbare informatie onmogelijk kan worden gevonden ;

2° die spoorloos is verdwenen ;

3° waarvan de erfgenamen aan de nalatenschap hebben verzaakt ;

4° die een collectieve schuldenregeling heeft gekregen waardoor zijn schulden ten dele zijn kwijtgescholden ;

5° die insolvable is.

Art. 9. Artikel 18, § 4, eerste lid, § 4, 4°, van de ordonnantie, waarbij van de terugvordering kan worden afgezien, verhindert de terugvordering van onverschuldigde tegemoetkomingen niet bij wijze van verrekening op tegemoetkomingen wanneer die, op het ogenblik van het overlijden van de debiteur, vervallen waren doch nog niet waren uitbetaald.

HOOFDSTUK III. — *De vaststelling van overmacht tot schorsing van de verjaring*

Art. 10. De leidend ambtenaar van Iriscare of, in zijn afwezigheid, de adjunct-leidend ambtenaar van Iriscare, oordeelt voor elk geval afzonderlijk over het bestaan van overmacht, zoals bedoeld in artikel 19, § 5, van de ordonnantie. De beoordeling gebeurt voor elk geval waarin de overmacht wordt ingeroepen afzonderlijk.

Art. 11. De beslissing van de leidend ambtenaar of de adjunct-leidend ambtenaar van Iriscare wordt, bij een ter post aangetekende brief of bij e-mail met ontvangstbevestiging, ter kennis gebracht van de Brusselse verzekerde en de Brusselse verzekeringsinstelling.

De beslissing die het bestaan van overmacht afwijst, wordt met redenen omkleed.

De kennisgeving aan de Brusselse verzekerde vermeldt dat tegen de beslissing beroep kan worden ingesteld bij de arbeidsrechtbank, met vermelding van het adres ervan, binnen de drie maanden vanaf de datum van de bestreden beslissing en de wijze waarop dit moet gebeuren.

HOOFDSTUK IV. — *Slotbepalingen*

Art. 12. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2024.

Art. 13. De Leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid, zijn belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 22 juni 2023.

Voor het Verenigd College:

De Leden van het Verenigd College,
bevoegd voor het gezondheidsbeleid en het beleid inzake bijstand
aan personen,

A. MARON

E. VAN DEN BRANDT