

KONINKRIJK BELGIE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

ROYAUME DE BELGIQUE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

JUNI 2020 Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten.

FILIP, 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, artikel 35bis, § 2bis, tweede lid, ingevoegd bij de wet van 13 december 2006, § 6, eerste lid, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001, § 8, eerste lid, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001, § 9, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001 en gewijzigd bij de wet van 27 december 2005, en § 12, ingevoegd bij de wet van 22 december 2003 en gewijzigd bij de wet van 17 februari 2012;

Gelet op het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten;

Overwegende het advies van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, gegeven op 18 december 2019;

Overwegende het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 20 december 2019;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 23 december 2019;

Gelet op het advies van de inspecteur van financiën, gegeven op ... ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van ... ;

JUIN 2020 Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 1^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.

PHILIPPE, 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, l'article 35bis, § 2bis, alinéa 2, inséré par la loi du 13 décembre 2006, § 6, alinéa 1^{er}, inséré par la loi du 10 août 2001, § 8, alinéa 1^{er}, inséré par la loi du 10 août 2001, § 9, inséré par la loi du 10 août 2001 et modifié par la loi du 27 décembre 2005, et § 12, inséré par la loi du 22 décembre 2003 et modifié par la loi du 17 février 2012;

Vu l'arrêté royal du 1^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques ;

Considérant l'avis de la Commission de Remboursement des Médicaments, donné le 18 décembre 2019;

Considérant l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 20 décembre 2019;

Vu l'avis du Comité de l'assurance des soins de santé, donné le 23 décembre 2019;

Vu l'avis de l'inspecteur des finances donné le ... ;

Vu l'accord du Ministre du Budget du ... ;

Gelet op de hoogdringendheid, gemotiveerd door het feit dat de regering een aantal besparingsmaatregelen heeft voorzien in het kader van de begroting 2020, en dat een aantal van deze besparingsmaatregelen een aanpassing vereisen op 1 juli 2020 van het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, om te kunnen garanderen dat deze maatregelen, zoals beslist door de regering bij het vastleggen van de globale begrotingsdoelstelling 2020, in werking treden op 1 juli 2020.

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikels 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Gelet op het advies nr. ... van de Raad van State, gegeven op ... met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en van de Minister van Economie en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 8 van het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 mei 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 3, derde lid, worden de woorden "het jaarlijks omzetcijfer" vervangen door de woorden "het gecorrigeerd jaarlijks omzetcijfer";

2° in paragraaf 3, vierde lid, worden de woorden "het jaarlijks omzetcijfer" vervangen door de woorden "het gecorrigeerd jaarlijks omzetcijfer";

3° in paragraaf 3 wordt het vijfde lid vervangen als volgt:

"Het "gecorrigeerd jaarlijks omzetcijfer" zoals vermeld, is het omzetcijfer zoals gedefinieerd in artikel 191, eerste lid, 15°novies van de Wet, verminderd met 17 %."

4° in paragraaf 3, zesde lid, worden de woorden "drieëntwintigste lid en achtentwintigste tot vijfendertigste lid" vervangen door de woorden "negenenveertigste tot vierenvijftigste lid";

5° in paragraaf 3, negende lid, worden de woorden "van artikel 82 van dit besluit en van het zevenendertigste lid" vervangen door de woorden "van het zesenvijftigste";

Vu l'urgence, motivée par le fait que le gouvernement a prévu un certain nombre de mesures d'économie dans le cadre du budget 2020 et que certaines de ces mesures d'économie requièrent une modification de l'arrêté royal du 1^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques au 1^{er} juillet 2020 afin de garantir que ces mesures, telles que décidées par le gouvernement lors de la fixation de l'objectif budgétaire global 2020, entrent en vigueur au 1^{er} juillet 2020.

Vu l'analyse d'impact de la réglementation réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative;

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

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales et de la Ministre de l'Economie et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 8 de l'arrêté royal du 1^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques, modifié par l'arrêté royal du 14 mai 2019, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans le paragraphe 3, alinéa 3, les mots « le chiffre d'affaires annuel » sont remplacés par les mots « le chiffre d'affaires annuel corrigé »;

2° dans le paragraphe 3, alinéa 4, les mots « du chiffre d'affaire annuel » sont remplacés par les mots « du chiffre d'affaires annuel corrigé »;

3° dans le paragraphe 3, l'alinéa 5 est remplacé par ce qui suit :

« On entend par « chiffre d'affaires annuel corrigé », le chiffre d'affaires tel qu'il est défini à l'article 191, alinéa 1, 15°novies de la Loi, diminué de 17%. »

4° dans le paragraphe 3, alinéa 6, les mots « alinéas 23 et 28 à 35 » sont remplacés par les mots « alinéas 49 à 54 »;

5° dans le paragraphe 3, alinéa 9, les mots « de l'article 82 et de l'alinéa 37 » sont remplacés par les mots « de l'alinéa 56 »;

6° in paragraaf 3, tiende lid, worden de woorden “drieëntwintigste lid en achtentwintigste tot vijfendertigste lid” vervangen door de woorden “negenenveertigste tot vierenvijftigste lid”;

7° in paragraaf 3, dertiende lid, worden de woorden “van artikel 82 van dit besluit en van het zevenendertigste lid” vervangen door de woorden “van het zesenvijftigste”;

8° in paragraaf 4, vierde lid, worden de woorden “drieëntwintigste lid en achtentwintigste tot vijfendertigste lid” vervangen door de woorden “negenenveertigste tot vierenvijftigste lid”;

9° in paragraaf 4, vijfde lid, worden de woorden “drieëntwintigste lid en achtentwintigste tot vijfendertigste lid” vervangen door de woorden “negenenveertigste tot vierenvijftigste lid”.

Art. 2. In artikel 77, § 6, derde lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 mei 2019, worden de woorden “artikel 35ter, § 4, 2°, van de wet” vervangen door de woorden “artikel 35ter, § 4, van de wet”.

Art. 3. Artikel 80 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juni 2018 en 14 mei 2019, wordt vervangen als volgt:

“**Art. 80.** § 1. Met uitzondering van de specialiteiten die opgenomen zijn in de vergoedingsgroepen I.10.1, I.10.2, V.6.3, V.6.4, V.8.1, V.8.7, VII.9, VII.10 en XXII, en met uitzondering van de specialiteiten waarvoor de bepalingen van het artikel 35ter, § 2 of § 2bis van de Wet van toepassing zijn, worden de vergoedingsbases van de specialiteiten uit hoofdstuk I, II, IV, V en VIII van bijlage I van de lijst waarvoor een nieuwe vergoedingsbasis wordt vastgesteld, overeenkomstig artikel 35ter § 1 of 35quater van de wet, verminderd overeenkomstig de bepalingen van artikel 69, negenenveertigste tot vierenvijftigste lid van de Wet van 27 april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, voor zover de bepalingen van § 5 van dit artikel nog niet zijn uitgevoerd voor deze specialiteiten.

De verlagingen die worden bedoeld in het vorige lid van deze paragraaf, moeten worden berekend uitgaande van de werkelijk toegepaste verkoopprijzen af-fabriek, btw niet inbegrepen.

§ 2. Uiterlijk op 1 november, 1 februari, 1 mei en 1 augustus die vooraf gaat aan de toepassing van de bepalingen van § 1, stelt het secretariaat, overeenkomstig de bepalingen van artikel 77 of artikel 78, de lijst vast van de betrokken specialiteiten en deelt die mee aan de betrokken aanvragers.

De lijst van de betrokken specialiteiten vermeld in het voorgaande lid bevat de specialiteiten, bedoeld in artikel 77 of artikel 78.

6° dans le paragraphe 3, alinéa 10, les mots « alinéas 23 et 28 à 35 » sont remplacés par les mots « alinéas 49 à 54 »;

7° dans le paragraphe 3, alinéa 13, les mots « « de l'article 82 et de l'alinéa 37 » sont remplacés par les mots « l'alinéa 56 »;

8° dans le paragraphe 4, alinéa 4, les mots « alinéas 23 et 28 à 35 » sont remplacés par les mots « alinéas 49 à 54 » ;

9° dans le paragraphe 4, alinéa 5, les mots « alinéas 23 et 28 à 35 » sont remplacés par les mots « alinéas 49 à 54 ».

Art. 2. Dans l'article 77, § 6, alinéa 3, du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 14 mai 2019, les mots « l'article 35ter, § 4, 2°, de la loi » sont remplacés par les mots « l'article 35ter, § 4, de la loi ».

Art. 3. L'article 80 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux du 22 juin 2018 et du 14 mai 2019, est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 80.** § 1er. A l'exception des spécialités reprises dans les groupes de remboursement I.10.1, I.10.2, V.6.3, V.6.4, V.8.1, V.8.7, VII.9, VII.10 et XXII, et à l'exception des spécialités pour lesquelles les dispositions de l'article 35ter, § 2 ou § 2bis de la Loi sont d'application, les bases de remboursement des spécialités des chapitres (I, II, IV, V et VIII) de l'annexe I de la liste pour lesquelles une nouvelle base de remboursement est fixée conformément à l'article 35ter § 1er ou 35quater de la loi, sont diminuées conformément aux dispositions de l'article 69, alinéas 49 à 54 de la loi du 27 avril 2005 relative à la maîtrise du budget des soins de santé et portant diverses dispositions en matière de santé, pour autant que les dispositions du § 5 du présent article n'aient pas encore été appliquées à ces spécialités. »

Les baisses visées à l'alinéa précédent de ce paragraphe, doivent être calculées à partir des prix de vente ex-usine réellement appliqués, T.V.A. non comprise.

§ 2. Au plus tard le 1er novembre, le 1er février, le 1er mai et le 1er août qui précède l'application des dispositions du § 1er, le secrétariat fixe la liste des spécialités concernées, conformément aux dispositions de l'article 77 ou de l'article 78, et la communique aux demandeurs concernés.

La liste des spécialités concernées mentionnée à l'alinéa précédent contient les spécialités visées à l'article 77 ou 78.

§ 3. Voor de specialiteiten die met de letter «G» zijn aangeduid in de kolom «Opmerkingen» van de lijst, wordt de vergoedingsbasis verminderd op basis van de bepalingen in § 1 op het ogenblik van hun inschrijving op de lijst.

§ 4. De specialiteiten waarvoor de vergoedingsbasis werd of wordt verminderd op basis van de bepalingen in § 1, worden uitgesloten van huidige en latere toepassing van § 5.

§ 5. Met uitzondering van de specialiteiten die opgenomen zijn in de vergoedingsgroepen I.10.1, I.10.2, V.6.3, V.6.4, V.8.1, V.8.7, VII.9, VII.10 en XXII, worden de vergoedingsbases van de specialiteiten uit hoofdstuk I, II, IV, V en VIII van bijlage I van de lijst waarvan, in de loop van het voorafgaande trimester, elk werkzaam bestanddeel sinds meer dan twaalf jaar terugbetaalbaar is, op 1 januari, 1 april, 1 juli of 1 oktober daaropvolgend verminderd overeenkomstig de bepalingen van artikel 69, negenenveertigste tot vierenvijftigste lid, van de Wet van 27 april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid.

De verlagingen die worden bedoeld in het vorige lid van deze paragraaf, moeten worden berekend uitgaande van de werkelijk toegepaste verkoopprijzen af-fabriek, BTW niet inbegrepen.

Als voornoemde verminderde vergoedingsbasis gebruikt wordt als vergelijkingsbasis voor een specialiteit die niet beoogd wordt door voornoemde vermindering, dan wordt rekening gehouden met de vergoedingsbasis vermeerderd alsof de vermindering zoals bepaald in het eerste lid van deze paragraaf niet werd toegepast in geval elk werkzaam bestanddeel voorkomt in een specialiteit die meer dan twaalf jaar geleden terugbetaalbaar was."

Art. 4. Artikel 82 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juni 2018 en 14 mei 2019, wordt opgeheven.

Art. 5. In artikel 83 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juni 2018 en 14 mei 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 4 wordt opgeheven;

2° in paragraaf 5 wordt de eerste zin vervangen als volgt: "De verlagingen bedoeld in paragraaf 1 zijn niet van toepassing op de farmaceutische specialiteiten waarvan de totale jaarlijkse omzet van het werkzaam bestanddeel of de combinatie van werkzame bestanddelen verminderd met 17 %, minder dan 1,5 miljoen euro bedraagt."

3° in paragraaf 7, eerste lid, worden de woorden "de bepalingen van §§ 2, 4 en 6" vervangen door de woorden "de bepalingen van §§ 2 en 6";

4° in paragraaf 7, wordt het vierde lid opgeheven.

§ 3. Pour les spécialités qui sont désignées par la lettre «G» dans la colonne «Observations» de la liste, la base de remboursement est diminuée sur base des dispositions du § 1, au moment de leur admission sur la liste.

§ 4. Les spécialités dont la base de remboursement a été ou est diminuée sur base des dispositions du § 1er, sont exclues de l'application présente et ultérieure du § 5.

§ 5. A l'exception des spécialités reprises dans les groupes de remboursement I.10.1, I.10.2, V.6.3, V.6.4, V.8.1, V.8.7, VII.9, VII.10 et XXII, les bases de remboursement des spécialités des chapitres I, II, IV, V et VIII de l'annexe I de la liste dont, dans le courant du trimestre précédent, chaque principe actif est remboursable depuis plus de douze ans, sont réduites, le 1er janvier, le 1er avril, le 1er juillet ou le 1er octobre suivant, conformément aux dispositions de l'article 69, alinéas 49 à 54, de la loi du 27 avril 2005 relative à la maîtrise du budget des soins de santé et portant diverses dispositions en matière de santé.

Les baisses visées à l'alinéa précédent de ce paragraphe, doivent être calculées à partir des prix de vente ex-usine réellement appliqués, T.V.A. non comprise.

Si la base de remboursement réduite précitée est utilisée comme base de comparaison pour une spécialité qui n'est pas concernée par la réduction précitée, il est tenu compte de la base de remboursement augmentée comme si la réduction définie à l'alinéa 1 du présent paragraphe n'avaient pas été appliquée dans le cas où chaque principe actif apparaît dans une spécialité qui était remboursable il y a plus de douze ans. »

Art. 4. L'article 82 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux du 22 juin 2018 et du 14 mai 2019, est abrogé.

Art. 5. Dans l'article 83 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux du 22 juin 2018 et du 14 mai 2019, les modifications suivantes sont apportées :

1° le paragraphe 4 est abrogé;

2° dans le paragraphe 5, la 1er phrase est remplacée par la phrase suivante : « § 5. Les réductions visées au paragraphe 1er ne s'appliquent pas aux spécialités pharmaceutiques dont le principe actif ou la combinaison des principes actifs présente un chiffre d'affaire annuel total diminué de 17%, inférieur à 1,5 million d'euros. »

3° dans le paragraphe 7, alinéa 1er, les mots "dispositions des §§ 2, 4 et 6" sont remplacés par les mots « dispositions des §§ 2 et 6 » ;

4° dans le paragraphe 7, l'alinéa 4 est abrogé.

Art. 6. In artikel 126 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juni 2018 en 14 mei 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de paragrafen 1 en 2 worden vervangen als volgt:

"Art. 126. § 1. Telkens wanneer een geneesmiddel op algemene benaming wordt voorgeschreven overeenkomstig de bepalingen van de Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, of, met uitzondering van voorschriften voor dewelke de rechthebbende beschikt over een machtiging voor de vergoeding, afgeleverd door een adviserend-arts van de verzekeringsinstelling in overeenstemming met de bepalingen van artikel 110, indien een geneesmiddel behorend tot de ATC klasse J01 of J02 wordt voorgeschreven, komt de verzekering enkel tegemoet indien de apotheker één of meerdere verpakkingen van specialiteiten aflevert die opgenomen zijn op de lijst en overeenkomstig de bepalingen van de Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Met uitzondering van voorschriften voor :

- verdovende middelen en psychotrope stoffen, zoals gedefinieerd in het koninklijk besluit van 6 september 2017 houdende regeling van verdovende middelen en psychotrope stoffen,
- geneesmiddelen behorend tot de ATC klasse J01,

mag de apotheker hierbij een specialiteit afleveren die behoort tot de als volgt samengestelde hergroepering van verpakkingen :

- 28-30 gebruikseenheden,
- 31-60 gebruikseenheden,
- 61-90 gebruikseenheden,
- 91-120 gebruikseenheden.

§ 2. Wanneer meerdere specialiteiten, die afleverbaar zijn gezien hun overeenstemming met de voorwaarden van paragraaf 1, deel uitmaken van een groep specialiteiten die onder de toepassing van artikel 35ter van de Wet vallen, komt de verzekering enkel tegemoet indien de apotheker telkens een specialiteit aflevert die :

- a) ofwel met de letter " G " is aangeduid in de kolom " Opmerkingen " van de lijst overeenkomstig de bepalingen van artikel 8, § 3 van dit besluit;
- b) ofwel met de letter " R " is aangeduid in de kolom " Opmerkingen " van de lijst overeenkomstig de bepalingen van artikel 120, § 2, van dit besluit, of met de letter " r " is aangeduid in de kolom " Opmerkingen " van de lijst overeenkomstig de bepalingen van artikel 77, § 6, laatste lid van dit besluit;
- c) ofwel met de letters " CR " of " Cr " is aangeduid in de kolom " Opmerkingen " van de lijst overeenkomstig de bepalingen van artikel 79 van dit besluit."

2° in paragraaf 5 worden de woorden "en/of" telkens vervangen door het woord "en";

Art. 6. Dans l'article 126 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux du 22 juin 2018 et du 14 mai 2019, les modifications suivantes sont apportées :

1° les paragraphes 1 et 2 sont remplacés par ce qui suit :

"Art. 126. § 1. Lorsqu'un médicament est prescrit en dénomination commune conformément aux dispositions de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, ou, à l'exception des prescriptions pour lesquelles le bénéficiaire dispose d'une autorisation de remboursement délivrée par le médecin-conseil en conformité avec les dispositions de l'article 110, lorsqu'un médicament qui appartient aux classe s ATC J01 ou J02 est prescrit, l'assurance n'intervient que si le pharmacien délivre un ou plusieurs conditionnements de spécialités qui figurent dans la liste et conformément aux dispositions de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé.

A l'exception des prescriptions pour :

- les substances stupéfiantes et les substances psychotrope, telles que définies par l'arrêté royal du 6 septembre 2017 réglementant les substances stupéfiantes, psychotropes et soporifiques,
- les médicaments qui appartiennent à la classe ATC J01,

le pharmacien peut à cet effet délivrer une spécialité appartenant au groupe constitué des conditionnements regroupés comme suit:

- 28-30 unités,
- 31-60 unités,
- 61-90 unités,
- 91-120 unités.

§ 2. Lorsque plusieurs spécialités qui sont délivrables du fait qu'elles répondent aux conditions figurant au paragraphe 1er, font partie d'un groupe de spécialités tombant sous l'application de l'article 35ter de la Loi, l'assurance n'intervient que si le pharmacien délivre à chaque fois une spécialité qui est de surcroît désignée:

- a) soit par la lettre " G " dans la colonne " Observations " de la liste conformément aux dispositions de l'article 8, § 3 du présent arrêté;
- b) soit par la lettre " R " dans la colonne " Observations " de la liste conformément aux dispositions de l'article 120, § 2, du présent arrêté, soit par la lettre " r " dans la colonne " Observations " de la liste conformément aux dispositions de l'article 77, § 6, dernière alinéa du présent arrêté;
- c) soit par les lettres " CR " ou " Cr " dans la colonne " Observations " de la liste conformément aux dispositions de l'article 79 du présent arrêté »

2° dans le paragraphe 5, les mots « et/ou » sont chaque fois remplacés par le mot « et » ;

3° in paragraaf 6 worden de woorden "en/of" telkens vervangen door het woord "en".

Art. 7. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2020.

Art. 8. De minister bevoegd voor Sociale Zaken en de minister bevoegd voor Economie zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

3° dans le paragraphe 6, les mots « et/ou » sont chaque fois remplacés par le mot « et ».

Art. 7. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2020.

Art. 8. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions et le ministre qui a l'Economie dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Gegeven te , op .

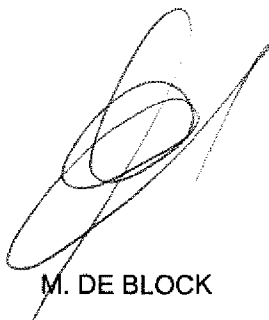
Donné à , le .

VAN KONINGSWEGE:

PAR LE ROI:

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

La Ministre des Affaires sociale et de la Santé
publique,



M. DE BLOCK

De Minister van Werk, Economie en Consumenten

La Ministre de l'Emploi, de l'Economie et des
Consommateurs

N. MUYLLE