

Avis officiels

Cour d'arbitrage

Avis prescrits par l'article 74 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage, p. 8596.

Officiële berichten

Arbitragehof

Berichten voorgeschreven bij artikel 74 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof, bl. 8597.

Schiedsgerichtshof

Bekanntmachungen vorgeschrieben durch Artikel 74 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Schiedsgerichtshof, S. 8597.

Ministère des Finances

Administration de la T.V.A., de l'enregistrement et des domaines. Publications prescrites par l'article 770 du Code civil. Successions en déshérence, p. 8600.

Ministerie van Financiën

Administratie van de BTW, registratie en domeinen. Bekendmakingen voorgeschreven bij artikel 770 van het Burgerlijk Wetboek. Erfloze nalatenschappen, bl. 8600.

Finanzministerium

Nachfolge in Erbenlosigkeit, S. 8601.

Ministère de la Justice

Ordre judiciaire, p. 8601.

Ministerie van Justitie

Rechterlijke Orde, bl. 8601.

Ministère de l'Emploi et du Travail

Greffe du tribunal du travail de Mons. Place vacante d'employé(e), p. 8601. — Place vacante d'un messenger (homme ou femme), p. 8602. — Avis concernant une réglementation nouvelle du champ d'application d'une commission paritaire, p. 8602.

Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid

Griffie van de arbeidsrechtbank te Bergen. Openstaande plaats van beambte (man of vrouw), bl. 8601. — Openstaande plaats van een bode (man of vrouw), bl. 8602. — Bericht betreffende een nieuwe regeling van de werkingssfeer van een paritair comite, bl. 8602.

LOIS, DÉCRETS ET RÈGLEMENTS — WETTEN, DECRETEN EN VERORDENINGEN

MINISTÈRE DE LA PRÉVOYANCE SOCIALE

F. 91 — 1034

10 AVRIL 1991. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité

BAUDOQUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment les articles 23, 12°, inséré par l'arrêté royal n° 58 du 22 juillet 1982 et modifié par l'arrêté royal n° 132 du 30 décembre 1982, 23, 13°, inséré par l'arrêté royal n° 132 du 30 décembre 1982, 24, alinéa 4, inséré par l'arrêté royal n° 58 du 22 juillet 1982 et modifié par l'arrêté royal n° 132 du 30 décembre 1982 et la loi du 1er août 1985, et 25, § 9, inséré par l'arrêté royal n° 58 du 22 juillet 1982 et modifié par l'arrêté royal n° 132 du 30 décembre 1982, la loi du 1er août 1985 et la loi du 6 juillet 1989;

Vu l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment les articles 153 *decies* à 153 *undevicies*, insérés par l'arrêté royal du 2 décembre 1982, et les articles 153 *vicies quinquies* à 153 *undetricies*, insérés par l'arrêté royal du 14 août 1987 et modifiés par l'arrêté royal du 20 juin 1990;

Vu la proposition émise le 17 décembre 1990 par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par les lois des 9 août 1980, 16 juin 1989 et 4 juillet 1989;

Vu l'urgence;

MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG

N. 91 — 1034

10 APRIL 1991. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op de artikelen 23, 12°, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 58 van 22 juli 1982 en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982, 23, 13°, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982, 24, vierde lid, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 58 van 22 juli 1982 en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982 en de wet van 1 augustus 1985, en 25, § 9, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 58 van 22 juli 1982 en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982, de wet van 1 augustus 1985 en de wet van 6 juli 1989;

Gelet op het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op de artikelen 153 *decies* tot 153 *undevicies*, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 2 december 1982, en de artikelen 153 *vicies quinquies* tot 153 *undetricies*, ingevoegd bij koninklijk besluit van 14 augustus 1987 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 juni 1990;

Gelet op het voorstel uitgebracht op 17 december 1990 door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni 1989 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Considérant qu'un fonctionnement efficace de l'Administration de l'Etat nécessite la publication du présent arrêté dans les délais les plus brefs;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. Le Chapitre VII^{ter} de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, qui comporte les articles 153^{decies} à 153^{undecies}, inséré par l'arrêté royal du 2 décembre 1982, est remplacé par les dispositions suivantes :

*** CHAPITRE VII^{ter}.** — De l'intervention pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière et du Collège national des médecins-conseil

Section 1re. — De l'intervention pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière

Article 153^{decies}. § 1er. Les prestations visées à l'article 23, 12°, de la loi du 9 août 1963 susvisée comprennent :

- 1° les soins dispensés par les praticiens de l'art infirmier;
- 2° les prestations de kinésithérapie effectuées par les dispensateurs de soins qualifiés à cet effet;
- 3° les prestations de logopédie effectuées par des dispensateurs de soins qualifiés à cet effet;
- 4° l'assistance dans les actes de la vie journalière et tout acte de réactivation, rééducation fonctionnelle et intégration sociale, y compris l'ergothérapie;

5° le matériel de soins dans les maisons de repos et de soins, notamment les désinfectants, les pansements, les compresses stériles, l'éther et le matériel d'injection;

6° les prestations médicales effectuées par des psychiatres et neuropsychiatres dans des maisons de soins psychiatriques.

§ 2. Les prestations visées à l'article 23, 13°, de la loi du 9 août 1963 susvisée comprennent :

- 1° les soins dispensés par les praticiens de l'art infirmier;
- 2° les prestations de logopédie effectuées par des dispensateurs de soins qualifiés à cet effet;
- 3° l'assistance dans les actes de la vie journalière et tout acte de réactivation, rééducation fonctionnelle et intégration sociale, y compris l'ergothérapie;
- 4° le matériel de soins, notamment : les désinfectants, les pansements, les compresses stériles, l'éther et le matériel d'injection.

§ 3. L'intervention de l'assurance-maladie pour les prestations visées à l'article 23, 12° et 13°, de la loi du 9 août 1963 susvisée consiste en une allocation journalière appelée allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière.

Art. 153^{undecies}. En ce qui concerne les maisons de repos et de soins, l'allocation visée à l'article 153^{decies}, § 3, est accordée au bénéficiaire qui :

- 1° ne nécessite plus de surveillance médicale journalière, ni de traitement médical spécialisé permanent, mais qui d'autre part est fortement tributaire à la fois de soins et de l'assistance de tierces personnes pour les actes essentiels de la vie journalière;
- 2° est soigné par un service ou est admis dans une institution agréée en application de l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de soins et qui a conclu une convention visée à l'article 31^{bis} de la loi du 9 août 1963 susvisée.

Jusqu'à la date déterminée par le Roi en exécution de l'article 5, § 4, 1er alinéa, de la loi précitée du 27 juin 1978, les institutions, à l'exception de celles qui en sont exemptées par l'arrêté d'exécution, doivent en outre fournir la preuve visée à l'article 5, § 4, 2e alinéa, de la même loi;

3° satisfait aux critères d'une des catégories de dépendance suivantes :

- catégorie O : y sont classés les bénéficiaires qui sont totalement indépendants physiquement et qui ne sont pas déments;
- catégorie A : y sont classés : les bénéficiaires qui
 - sont dépendants physiquement : ils sont dépendants pour se laver et/ou s'habiller;
 - sont dépendants psychiquement : ils sont désorientés dans le temps et dans l'espace et ils sont entièrement indépendants physiquement;

Overwegende dat omwille van een doeltreffende werking van de Rijksadministratie de publikatie van dit besluit binnen de kortst mogelijke tijd noodzakelijk is;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Hoofdstuk VII^{ter} van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, dat de artikelen 153^{decies} tot 153^{undecies} omvat en is ingevoegd bij het koninklijk besluit van 2 december 1982, wordt vervangen door de volgende bepalingen :

*** HOOFDSTUK VII^{ter}.** — De tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven en het Nationaal college van adviserend geneesheren

Afdeling 1. — De tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven

Artikel 153^{decies}. § 1. De verstrekkingen, bedoeld in artikel 23, 12°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963, omvatten :

- 1° de verzorging verleend door verpleegkundigen;
- 2° de kinesitherapieverstrekkingen verleend door de daartoe bevoegde verzorgingsverstrekkers;
- 3° de logopedieverstrekkingen verleend door de daartoe bevoegde verzorgingsverstrekkers;
- 4° de bijstand in de handelingen van het dagelijks leven en elke handeling tot reactivatie, revalidatie en sociale reïntegratie, inclusief de ergotherapie;

5° het verzorgingsmateriaal in rust- en verzorgingstehuizen, met name : de ontsmettingsmiddelen, de verbanden, de steriele compressen, de ether en het injectiemateriaal;

6° de geneeskundige verstrekkingen verleend door psychiaters en neuropsychiaters in psychiatrische verzorgingstehuizen.

§ 2. De verstrekkingen, bedoeld in artikel 23, 13°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963, omvatten :

- 1° de verzorging verleend door verpleegkundigen;
- 2° de logopedieverstrekkingen verleend door de daartoe bevoegde verzorgingsverstrekkers;
- 3° de bijstand in de handelingen van het dagelijks leven en elke handeling tot reactivatie, revalidatie en sociale reïntegratie, inclusief de ergotherapie;
- 4° het verzorgingsmateriaal, met name : de ontsmettingsmiddelen, de verbanden, de steriele compressen, de ether en het injectiemateriaal.

§ 3. De tussenkomst van de ziekteverzekering voor de in artikel 23, 12° en 13°, van de vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963, bedoelde verstrekkingen, bestaat uit een dagelijkse tegemoetkoming die tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt genoemd.

Art. 153^{undecies}. De tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 153^{decies}, § 3, wat de rust- en verzorgingstehuizen betreft, wordt toegekend aan de rechthebbende die :

- 1° geen dagelijks medisch toezicht en geen permanente specialistische medische verzorging meer behoeft, maar anderzijds in sterke mate aangewezen is én op verzorging én op bijstand van derde personen bij de essentiële handelingen van het dagelijks leven;
- 2° verzorgd wordt door een dienst of is opgenomen in een instelling die erkend is met toepassing van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging en die een overeenkomst bedoeld bij artikel 31^{bis} van de vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 heeft afgesloten.

Tot de door de Konink in uitvoering van artikel 5, § 4, eerste lid, van de vorenbedoelde wet van 27 juni 1978 bepaalde datum moeten de instellingen, met uitzondering van de instellingen die hiervan door het uitvoeringsbesluit worden vrijgesteld, bovendien het in artikel 5, § 4, tweede lid, van dezelfde wet bedoeld bewijs leveren;

3° beantwoordt aan de criteria van één van de hiernavermelde categorieën van zorgenbehoevendheid :

- categorie O : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die fysisch volledig onafhankelijk en niet dement zijn;
- categorie A : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die
 - fysisch afhankelijk zijn : zij zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden;
 - psychisch afhankelijk zijn : zij zijn gedesorienteerd in tijd en ruimte, én zijn fysisch volledig onafhankelijk;

- catégorie B : y sont classés les bénéficiaires qui
 - sont dépendants physiquement : ils sont dépendants pour se laver et s'habiller et ils sont dépendants pour se déplacer et/ou aller à la toilette;
 - sont dépendants psychiquement : ils sont désorientés dans le temps et dans l'espace et ils sont dépendants pour se laver et/ou s'habiller;
- catégorie C : y sont classés les bénéficiaires qui
 - sont dépendants physiquement : ils sont dépendants pour se laver et s'habiller, se déplacer et aller à la toilette et ils sont dépendants pour incontinence et/ou pour manger;
 - sont dépendants psychiquement : ils sont désorientés dans le temps et dans l'espace et ils sont dépendants pour se laver et s'habiller, se déplacer et/ou aller à la toilette, et/ou ils sont dépendants pour incontinence et/ou pour manger.

Art. 153*duodecies*. En ce qui concerne les maisons de soins psychiatriques, l'allocation visée à l'article 153*decies*, § 3, est accordée au bénéficiaire qui

1° est fortement tributaire à la fois de soins et de l'assistance de tierces personnes pour les actes essentiels de la vie journalière;

2° satisfait à un des critères suivants pour être admis dans une maison de soins psychiatriques :

- soit être patient psychiatrique présentant un trouble psychiatrique chronique stabilisé, étant entendu qu'il :
 - ne requiert pas de traitement hospitalier;
 - n'entre pas en ligne de compte pour une admission en maison de repos et de soins étant donné son état psychiatrique;
 - n'entre pas en ligne de compte pour l'habitation protégée;
 - ne nécessite pas une surveillance psychiatrique non interrompue;
 - nécessite un accompagnement continu;
- soit être handicapé mental, étant entendu qu'il
 - ne requiert pas de traitement hospitalier;
 - n'entre pas en ligne de compte pour l'habitation protégée;
 - n'entre pas en ligne de compte pour une admission dans une institution médico-pédagogique;
 - ne nécessite pas une surveillance psychiatrique non interrompue;
 - nécessite un accompagnement continu;

3° est soigné par un service ou est admis dans une institution agréée en application de l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de soins et qui a conclu une convention visée à l'article 31*bis* de la loi du 9 août 1963 susvisée.

Jusqu'à la date déterminée par le Roi en exécution de l'article 5, § 4, 1er alinéa, de la loi précitée du 27 juin 1978, les institutions, à l'exception de celles qui en sont exemptées par l'arrêté d'exécution, doivent en outre fournir la preuve visée à l'article 5, § 4, 2e alinéa, de la même loi.

Art. 153*terdecies*. En ce qui concerne les institutions visées à l'article 23, 13°, de la loi du 9 août 1963 susvisée, l'allocation visée à l'article 153*decies*, § 3, est accordée au bénéficiaire qui satisfait aux critères d'une des catégories de dépendance suivantes :

- catégorie O : y sont classés les bénéficiaires qui sont totalement indépendants physiquement et qui ne sont pas déments;
- catégorie A : y sont classés : les bénéficiaires qui
 - sont dépendants physiquement : ils sont dépendants pour se laver et/ou s'habiller;
 - sont dépendants psychiquement : ils sont désorientés dans le temps et dans l'espace et ils sont entièrement indépendants physiquement;
- catégorie B : y sont classés les bénéficiaires qui
 - sont dépendants physiquement : ils sont dépendants pour se laver et s'habiller et ils sont dépendants pour se déplacer et/ou aller à la toilette;
 - sont dépendants psychiquement : ils sont désorientés dans le temps et dans l'espace et ils sont dépendants pour se laver et/ou s'habiller;

- catégorie B : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die
 - fysisch afhankelijk zijn : zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk om zich te verplaatsen en/of naar het toilet te gaan;
 - psychisch afhankelijk zijn : zij zijn gedesorienteerd in tijd én ruimte, én zij zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden;
- catégorie C : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die
 - fysisch afhankelijk zijn : zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk om zich te verplaatsen en naar het toilet te gaan, én zij zijn afhankelijk wegens incontinentie en/of om te eten;
 - psychisch afhankelijk zijn : zij zijn gedesorienteerd in tijd én ruimte, én zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk om zich te verplaatsen en/of naar het toilet te gaan, én/of zij zijn afhankelijk wegens incontinentie en/of om te eten.

Art. 153*duodecies*. De tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 153*decies*, § 3, wat de psychiatrische verzorgingstehuizen, betreft wordt toegekend aan de rechthebbende die

1° in sterke mate aangewezen is én op verzorging, én op bijstand van derde personen bij de essentiële handelingen van het dagelijks leven;

2° voldoet aan één van de volgende criteria voor opname in een psychiatrisch verzorgingstehuis :

- hetzij psychiatrische patiënt zijn met een langdurig gestabiliseerde psychiatrische stoornis met dien verstande dat hij :
 - geen ziekenhuisbehandeling vergt;
 - niet in aanmerking komt voor opname in een rust- en verzorgingstehuis omwille van zijn psychiatrische toestand;
 - niet in aanmerking komt voor beschut wonen;
 - geen nood heeft aan een ononderbroken psychiatrisch toezicht;
 - nood heeft aan een continue begeleiding;
- hetzij mentaal gehandicapt zijn met dien verstande dat hij
 - geen ziekenhuisbehandeling vergt;
 - niet in aanmerking komt voor beschut wonen;
 - niet in aanmerking komt voor opname in een medisch-pedagogische instelling;
 - geen nood heeft aan een ononderbroken psychiatrisch toezicht;
 - nood heeft aan een continue begeleiding;

3° verzorgd wordt door een dienst of opgenomen is in een instelling die erkend is met toepassing van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging en die een overeenkomst bedoeld bij artikel 31*bis* van de vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 heeft afgesloten.

Tot de door de Koning in uitvoering van artikel 5, § 4, eerste lid, van de vorenbedoelde wet van 27 juni 1978 bepaalde datum moeten de instellingen, met uitzondering van de instellingen die hiervan door het uitvoeringsbesluit worden vrijgesteld, bovendien het in artikel 5, § 4, tweede lid, van dezelfde wet bedoeld bewijs leveren.

Art. 153*terdecies*. De tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 153*decies*, § 3, wat de inrichtingen betreft zoals bedoeld in artikel 23, 13°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt toegekend aan de rechthebbende die beantwoordt aan de criteria van één van de hierna vermelde categorieën van zorgenbehoevendheid :

- catégorie O : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die fysisch volledig onafhankelijk en niet dement zijn;
- catégorie A : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die
 - fysisch afhankelijk zijn : zij zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden;
 - psychisch afhankelijk zijn : zij zijn gedesorienteerd in tijd en ruimte, én zijn fysisch volledig onafhankelijk;
- catégorie B : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die
 - fysisch afhankelijk zijn : zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk om zich te verplaatsen en/of naar het toilet te gaan;
 - psychisch afhankelijk zijn : zij zijn gedesorienteerd in tijd én ruimte, én zij zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden;

- catégorie C : y sont classés les bénéficiaires qui
 - sont dépendants physiquement :
 - ils sont dépendants pour se laver et s'habiller, se déplacer et aller à la toilette et ils sont dépendants pour incontinence et/ou pour manger;
 - sont dépendants psychiquement :
 - ils sont désorientés dans le temps et dans l'espace et ils sont dépendants pour se laver et s'habiller, se déplacer et/ou aller à la toilette, et/ou ils sont dépendants pour incontinence et/ou pour manger.

Art. 153 *quaterdecies*. § 1er. Pour l'application des dispositions des articles 153 *undecies* et 153 *terdecies*, un bénéficiaire est considéré comme dépendant physiquement lorsqu'il obtient un score de « 3 » ou « 4 » pour le critère concerné énoncé ci-dessous.

- a) Dépendance pour se laver :
- (1) peut complètement se laver sans aucune aide;
 - (2) a besoin d'une aide partielle pour se laver sous la ceinture;
 - (3) a besoin d'une aide partielle pour se laver tant au-dessus qu'en dessous de la ceinture;
 - (4) doit être entièrement aidé pour se laver tant au-dessus qu'en dessous de la ceinture.
- b) Dépendance pour s'habiller :
- (1) peut complètement s'habiller et se déshabiller sans aucune aide;
 - (2) a besoin d'une aide partielle pour s'habiller sous la ceinture (sans tenir compte des lacets);
 - (3) a besoin d'une aide partielle pour s'habiller tant au-dessus qu'en dessous de la ceinture;
 - (4) doit être entièrement aidé pour s'habiller tant au-dessus qu'en dessous de la ceinture.
- c) Dépendance pour se déplacer :
- (1) peut se lever et se déplacer de façon entièrement indépendante, sans aide mécanique, ni aide de tiers;
 - (2) peut se lever de sa chaise ou de son lit de façon indépendante, mais utilise des auxiliaires mécaniques pour se déplacer de façon autonome (béquilles, chaise roulante);
 - (3) a absolument besoin de l'aide de tiers pour se lever et se déplacer;
 - (4) est grabataire ou en chaise roulante et dépend entièrement des autres pour se déplacer.
- d) Dépendance pour aller à la toilette :
- (1) peut aller seul à la toilette ou s'essuyer;
 - (2) a besoin de l'aide partielle de tiers pour aller à la toilette ou s'essuyer;
 - (3) doit être entièrement aidé pour aller à la toilette ou s'essuyer;
 - (4) ne peut aller à la toilette ni sur une chaise percée.
- e) Dépendance pour incontinence (urines/selles) :
- (1) est continent pour les urines et les selles;
 - (2) est incontinent accidentellement pour les urines ou les selles (sonde vésicale ou anus artificiel compris);
 - (3) est incontinent pour les urines (y compris exercices de miction);
 - (4) est incontinent pour les urines et les selles.
- f) Dépendance pour manger :
- (1) peut manger et boire seul;
 - (2) a besoin d'une aide préalable pour manger ou boire;
 - (3) a besoin d'une aide partielle pendant qu'il mange ou boit;
 - (4) le patient est totalement dépendant pour manger et boire.

§ 2. Pour l'application des dispositions des articles 153 *undecies* et 153 *terdecies* un bénéficiaire est considéré comme dépendant psychiquement lorsqu'il obtient un score de « 3 », « 4 » ou « 5 » pour le critère concerné énoncé ci-dessous.

- a) Orientation dans le temps :
- (1) pas de problème;
 - (2) de temps en temps, rarement des problèmes;
 - (3) des problèmes presque chaque jour;
 - (4) totalement désorienté;
 - (5) impossible à évaluer vu l'évolution très avancée.
- b) Orientation dans l'espace :
- (1) pas de problème;
 - (2) de temps en temps, rarement des problèmes;

- catégorie C : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die
 - fysisch afhankelijk zijn :
 - zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk om zich te verplaatsen en naar het toilet te gaan, én zij zijn afhankelijk wegens incontinentie en/of om te eten;
 - psychisch afhankelijk zijn :
 - zij zijn afgedesoriënteerd in tijd én ruimte, én zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk om zich te verplaatsen en/of naar het toilet te gaan, én/of zij zijn afhankelijk wegens incontinentie en/of om te eten.

Art. 153 *quaterdecies*. § 1. Voor de toepassing van de in artikelen 153 *undecies* en 153 *terdecies* bedoelde bepalingen wordt een rechthebbende als fysisch afhankelijk beschouwd als hij « 3 » of « 4 » scoort voor het desbetreffend criterium, zoals hierna vermeld.

- a) Afhangelijkheid om zich te wassen :
- (1) kan zichzelf helemaal wassen zonder enige hulp;
 - (2) heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen onder de gordel;
 - (3) heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen zowel boven als onder de gordel;
 - (4) moet volledig geholpen worden om zich te wassen zowel boven als onder de gordel.
- b) Afhangelijkheid om zich te kleden :
- (1) kan zich helemaal aan- en uitkleden zonder enige hulp;
 - (2) heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden onder de gordel (veters uitgezonderd);
 - (3) heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden zowel boven als onder de gordel;
 - (4) moet volledig geholpen worden om zich te kleden zowel boven als onder de gordel.
- c) Afhangelijkheid om zich te verplaatsen :
- (1) kan volledig zelfstandig opstaan en zich zonder mechanische hulp of hulp van derden verplaatsen;
 - (2) kan zelfstandig in en uit een stoel of bed, maar gebruikt mechanische hulpmiddelen om zich zelfstandig te verplaatsen (krukken, rolstoel);
 - (3) heeft volstrekt hulp van derden nodig om op te staan en zich te verplaatsen;
 - (4) is bedlegerig of zit in een rolstoel en is volledig afhankelijk van anderen om zich te verplaatsen.
- d) Afhangelijkheid om naar het toilet te gaan :
- (1) kan alleen naar het toilet gaan of zich reinigen;
 - (2) heeft gedeeltelijke hulp van derden nodig om naar het toilet te gaan of zich te reinigen;
 - (3) moet volledig worden geholpen om naar het toilet te gaan of zich te reinigen;
 - (4) kan niet naar het toilet gaan en evenmin op de toiletstoel.
- e) Afhangelijkheid wegens incontinentie (urine/faeces) :
- (1) is continent voor urine en faeces;
 - (2) is accidenteel incontinent voor urine of faeces (inclusief blaassonde of kunsttaars);
 - (3) is incontinent voor urine (mictietraining inclusief);
 - (4) is incontinent voor urine en faeces.
- f) Afhangelijkheid om te eten :
- (1) kan alleen eten en drinken;
 - (2) heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken;
 - (3) heeft gedeeltelijke hulp nodig tijdens het eten of drinken;
 - (4) de patiënt wordt gevoed.

§ 2. Voor de toepassing van de in artikelen 153 *undecies*, en 153 *terdecies* bedoelde bepalingen wordt een rechthebbende als psychisch afhankelijk beschouwd als hij « 3 », « 4 » of « 5 » scoort voor het desbetreffende criterium, zoals hierna vermeld.

- a) Oriëntatie in de tijd :
- (1) geen probleem;
 - (2) nu en dan, zelden probleem;
 - (3) bijna elke dag probleem;
 - (4) volledig gedesoriënteerd;
 - (5) niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand.
- b) Oriëntatie van plaats :
- (1) geen probleem;
 - (2) nu en dan, zelden probleem;

- (3) des problèmes presque chaque jour;
- (4) totalement désorienté;
- (5) impossible à évaluer vu l'évolution très avancée.

Art. 153quindecies. § 1er. Pour le bénéficiaire admis dans une maison de soins psychiatriques, la demande d'obtention d'une allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière est introduite dans les trois jours ouvrables suivant la date d'admission par le service ou institution responsable des soins, auprès de l'organisme assureur auquel le bénéficiaire est affilié ou inscrit. Le cachet de la poste fait foi pour la date de la demande.

Cette demande doit être accompagnée d'un certificat médical établi par le médecin traitant, d'où il ressort que le bénéficiaire remplit les critères visés à l'article 153duodecies et d'une attestation d'un service ou d'une institution visés à l'article 23, 12°, de la loi du 9 août 1963 susvisée d'où il ressort que celui-ci est responsable des soins dispensés au bénéficiaire.

La demande est introduite au moyen d'un formulaire établi par le Comité de gestion du Service des soins de santé sur proposition de la commission permanente visée à l'article 31bis.

§ 2. Pour le bénéficiaire admis dans une maison de repos et de soins ou dans une institution visée à l'article 23, 13°, de la loi du 9 août 1963 susvisée et qui satisfait au critère de la catégorie de dépendance O visée aux articles 153undecies et 153terdecies, une notification est envoyée dans les trois jours ouvrables suivant la date d'admission par le service ou institution responsable des soins à l'organisme assureur auquel le bénéficiaire est affilié ou inscrit. Le cachet de la poste fait foi pour la date de la demande.

Le départ du bénéficiaire de l'institution ou son décès est notifié dans les trois jours ouvrables à l'organisme assureur par l'institution.

Les notifications visées aux premier et deuxième alinéas sont faites au moyen d'un formulaire établi par le Comité de gestion du Service des soins de santé sur proposition de la commission permanente visée à l'article 31.

§ 3. Pour le bénéficiaire admis dans une maison de repos et de soins ou dans une institution visée à l'article 23, 13°, de la loi du 9 août 1963 susvisée et qui satisfait aux critères d'une des catégories de dépendance A, B, ou C, la demande d'obtention d'une allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière est introduite dans les trois jours ouvrables suivant la date d'admission par le service ou institution responsable des soins, auprès de l'organisme assureur auquel le bénéficiaire est affilié ou inscrit. Le cachet de la poste fait foi pour la date de la demande.

La demande doit être accompagnée :

- d'une échelle d'évaluation qui doit être complétée par le praticien de l'art infirmier qui a eu la possibilité d'observer le bénéficiaire dans l'exécution des actes de la vie journalière ou par le médecin traitant;
- d'un rapport médical d'où il ressort que le bénéficiaire se trouve dans la situation de dépendance telle que mentionnée dans l'échelle d'évaluation précitée.

Le départ du bénéficiaire de l'institution ou son décès est notifié dans les trois jours ouvrables à l'organisme assureur par l'institution.

La demande visée au premier alinéa et la notification visée au troisième alinéa sont introduites au moyen d'un formulaire établi par le Comité de gestion du Service des soins de santé sur proposition de la commission permanente visée à l'article 31.

L'échelle d'évaluation et le rapport visés au deuxième alinéa sont introduits au moyen d'un formulaire établi par le Comité de gestion du Service des soins de santé sur proposition du collège national visé à l'article 153septies decies.

Art. 153sedecies. § 1er. S'il s'agit d'un bénéficiaire admis dans une maison de soins psychiatriques, le médecin-conseil vérifie s'il satisfait aux conditions visées à l'article 153duodecies. A cette fin, il peut soumettre le bénéficiaire à un examen corporel et demander au médecin traitant de lui fournir tous les renseignements médicaux qu'il juge nécessaires.

Le médecin-conseil notifie sa décision au bénéficiaire, au plus tard le quinzième jour de la réception de la demande. Il envoie en même temps une copie de cette notification à l'organisme assureur

- (3) bijna elke dag probleem;
- (4) volledig gedesoriënteerd;
- (5) niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand.

Art. 153quindecies. § 1. Van de rechthebbende die is opgenomen in een psychiatrisch verzorgingstehuis, wordt de aanvraag tot het verkrijgen van een tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven, binnen drie werkdagen na de datum van de opnemings door de dienst of instelling die instaat voor de verzorging, ingediend bij de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van de aanvraag.

Die aanvraag dient vergezeld te zijn van een geneeskundig getuigschrift, opgemaakt door de behandelend geneesheer, waaruit blijkt dat de rechthebbende voldoet aan de criteria, bedoeld in artikel 153duodecies, en van een getuigschrift van een in artikel 23, 12°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 bedoelde dienst of instelling, waaruit blijkt dat deze instaat voor de verzorging van de rechthebbende.

De aanvraag wordt ingediend aan de hand van een formulier dat is opgesteld door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging op voorstel van de bestendige commissie, bedoeld in artikel 31bis.

§ 2. Voor de rechthebbenden opgenomen in een rust- en verzorgingstehuis of in een inrichting zoals bedoeld in artikel 23, 13°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963, en die beantwoordt aan het criterium van de afhankelijkheids categorie O bedoeld in de artikelen 153undecies en 153terdecies wordt, binnen de drie werkdagen volgend op de datum van opnemings, door de dienst of inrichting die instaat voor zijn verzorging een kennisgeving gestuurd aan de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van de aanvraag.

Van het vertrek van de rechthebbende uit de inrichting of zijn overlijden wordt binnen drie werkdagen door de inrichting kennis gegeven aan de verzekeringsinstelling.

De in het eerste en tweede lid bedoelde kennisgevingen geschieden met een formulier dat door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging wordt opgemaakt op voorstel van de in artikel 31 bedoelde bestendige commissie.

§ 3. Voor de rechthebbenden opgenomen in een rust- en verzorgingstehuis of in een inrichting zoals bedoeld in artikel 23, 13°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963, en die beantwoordt aan de criteria van één van de afhankelijkheids categorieën A, B of C wordt, binnen de drie werkdagen volgend op de datum van opnemings, de aanvraag tot verkrijgen van een tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven door de dienst of instelling die instaat voor zijn verzorging ingediend bij de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van de aanvraag.

De aanvraag dient vergezeld te zijn :

- van een evaluatieschaal die moet worden ingevuld door de verpleegkundige die de mogelijkheid heeft gehad om de rechthebbende te observeren bij het uitoefenen van de handelingen van het dagelijks leven, of door de behandelend geneesheer;
- van een medisch verslag waaruit blijkt dat de rechthebbende zich bevindt in de toestand van zorgbehoefte zoals vermeld op de hiervoor genoemde evaluatieschaal.

Van het vertrek van de rechthebbende uit de inrichting of zijn overlijden wordt binnen drie werkdagen door de inrichting kennis gegeven aan de verzekeringsinstelling.

De in het eerste lid bedoelde aanvraag en de in het derde lid bedoelde kennisgeving worden ingediend aan de hand van een formulier dat door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging wordt opgemaakt op voorstel van de in artikel 31 bedoelde bestendige commissie.

De in het tweede lid bedoelde evaluatieschaal en medisch verslag worden ingediend aan de hand van een formulier dat is opgesteld door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging op voorstel van het nationaal college, bedoeld in artikel 153septies decies.

Art. 153sedecies. § 1. Als het gaat om een rechthebbende die is opgenomen in een psychiatrisch verzorgingstehuis, gaat de adviseur geneesheer na of hij de in artikel 153duodecies vermelde voorwaarden vervult. Daartoe kan hij de rechthebbende onderwerpen aan een lichamelijk onderzoek en de behandelende geneesheer vragen hem alle medische informatie te verstrekken die hij nodig acht.

De adviserend geneesheer geeft de rechthebbende uiterlijk de vijftiende dag na ontvangst van de aanvraag kennis van zijn beslissing. Hij zendt terzelfdertijd een afschrift van die kennisgeving aan

auquel le bénéficiaire est affilié ou inscrit, au service responsable des soins dispensés au bénéficiaire ou à l'institution où le bénéficiaire est admis.

En cas d'approbation de la demande, le médecin-conseil fixe la période pour laquelle l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière est accordée. Cette période prend cours au plus tôt le jour de l'admission si la demande a été introduite dans les trois jours ouvrables suivant le jour de l'admission. Le cas échéant, une prolongation de cette période peut être demandée selon la procédure décrite à l'article 153quindecies par le service ou l'institution responsable des soins dispensés au bénéficiaire.

§ 2. S'il s'agit d'un bénéficiaire admis dans une maison de repos et de soins ou dans une institution visée à l'article 23, 13°, de la loi du 9 août 1963 précitée, le médecin-conseil fixe la catégorie de dépendance correspondant à la situation du bénéficiaire par référence aux conditions prévues à l'article 153quaterdecies ainsi que la période pendant laquelle l'intervention pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière est accordée. Cette période, qui ne peut excéder une durée d'un an, prend cours, au plus tôt, le jour de l'admission si la demande visée à l'article 153quindecies, § 3, a été introduite dans les trois jours ouvrables suivant le jour de l'admission.

A cette fin, il peut soumettre le bénéficiaire à un examen corporel et demander au médecin traitant de lui fournir tous les renseignements médicaux qu'il juge nécessaires.

Le cas échéant, une prolongation de cette période peut être demandée selon la procédure décrite à l'article 153quindecies, § 3, par le service ou l'institution responsable des soins dispensés au bénéficiaire, un mois avant l'expiration de l'accord.

Une demande de révision de la décision du médecin-conseil doit être introduite selon la même procédure lorsque la situation du bénéficiaire évolue de telle sorte qu'une autre catégorie de dépendance pourrait être prise en considération. Dans ce cas, le médecin-conseil fixe la catégorie de dépendance, correspondant à la situation du bénéficiaire par référence aux conditions prévues à l'article 153quaterdecies ainsi que la période pendant laquelle l'intervention pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière est accordée. Cette période, qui ne peut excéder une durée d'un an, prend cours, au plus tôt, le jour de l'introduction de la demande auprès de l'organisme assureur auquel le bénéficiaire est affilié ou inscrit. Le cachet de la poste fait foi pour la date de la demande.

Le médecin-conseil notifie sa décision au bénéficiaire, au plus tard le quinzième jour de la réception de la demande. Il envoie en même temps une copie de cette notification à l'organisme assureur auquel le bénéficiaire est affilié ou inscrit et au service responsable des soins dispensés au bénéficiaire ou à l'institution où le bénéficiaire est admis.

Le médecin-conseil peut modifier sa décision à tout moment.

§ 3. Par dérogation aux dispositions du paragraphe précédent, si le service ou l'institution visée à l'article 23, 12°, de la loi du 9 août 1963 susvisée responsable des soins dispensés au bénéficiaire est agréé avec effet rétroactif, le médecin-conseil peut, pour autant que la demande visée à l'article 153quindecies ait été introduite dans les trente jours suivant la date de la signature de l'adhésion du service ou de l'institution à la convention visée à l'article 31bis de la loi du 9 août 1963 précitée, faire débiter la période pour laquelle l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière est accordée, avec effet rétroactif à une date qui ne peut cependant être antérieure à celle de la prise en cours de l'adhésion du service ou de l'institution à la convention précitée.

Section 2

Du Collège national des médecins-conseil

Art. 153septies decies. Un collège national des médecins-conseil est institué auprès du Service des soins de santé. Ce collège a pour mission :

- 1° de rédiger un règlement d'ordre intérieur;
- 2° d'assurer le suivi des décisions des médecins-conseil visées à l'article 153sedecies du présent arrêté et à l'article 8, § 3, de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 fixant la nomenclature des prestations de soins de santé.

de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven en aan de dienst die instaat voor de verzorging van de rechthebbende of de instelling waarin de rechthebbende is opgenomen.

Ingeval hij de aanvraag goedkeurt, stelt de adviserend geneesheer de periode vast waarvoor de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt toegekend. Die periode gaat ten vroegste in op de dag van de opname als de aanvraag binnen drie werkdagen na de dag van de opname is ingediend. In voorkomend geval kan een verlenging van die periode worden aangevraagd door de dienst of de instelling die instaat voor de verzorging van de rechthebbende, volgens de in artikel 153quindecies beschreven procedure.

§ 2. Als het gaat om een rechthebbende die is opgenomen in een rust- en verzorgingstehuis of in een in artikel 23, 13°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 bedoelde instelling, stelt de adviseerend geneesheer de afhankelijkheidscategorie die overeenstemt met de toestand van de rechthebbende, vast, rekening houdende met de in artikel 153quaterdecies bepaalde voorwaarden, alsmede de periode tijdens welke de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt toegekend. Die periode, die niet langer dan één jaar mag duren, gaat ten vroegste in de dag van de opname als de in artikel 153quindecies, § 3, bedoelde aanvraag binnen drie werkdagen na de dag van de opname is ingediend.

Daartoe kan hij de rechthebbende onderwerpen aan een lichamelijk onderzoek en de behandelende geneesheer vragen hem alle medische informatie te verstrekken die hij nodig acht.

In voorkomend geval kan, een maand vóór het verstrijken van de instemming, een verlenging van die periode worden aangevraagd door de dienst of de instelling die instaat voor de verzorging van de rechthebbende, volgens de in artikel 153quindecies, § 3, beschreven procedure.

Een aanvraag om herziening van de beslissing van de adviserend geneesheer moet volgens dezelfde procedure worden ingediend wanneer de toestand van de rechthebbende zo evolueert dat een andere afhankelijkheidscategorie in aanmerking zou kunnen worden genomen. In dat geval stelt de adviserend geneesheer de afhankelijkheidscategorie die overeenstemt met de toestand van de rechthebbende, vast, rekening houdende met de in artikel 153quaterdecies bepaalde voorwaarden, alsmede de periode tijdens welke de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt toegekend. Die periode, die niet langer dan één jaar mag duren, gaat ten vroegste in de dag van de indiening van de aanvraag bij de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van de aanvraag.

De adviserend geneesheer stelt de rechthebbende uiterlijk de vijftiende dag na ontvangst van de aanvraag in kennis van zijn beslissing. Hij zendt terzelfdertijd een afschrift van deze kennisgeving aan de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven en aan de dienst die instaat voor de verzorging van de rechthebbende of de inrichting waarin de rechthebbende is opgenomen.

De adviserend geneesheer kan te allen tijde zijn beslissing herzien.

§ 3. Indien de dienst of inrichting zoals bedoeld in artikel 23, 12°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 die instaat voor de verzorging van de rechthebbende, erkend wordt met terugwerkende kracht, kan de adviserend geneesheer, voor zover de in artikel 153quindecies bedoelde aanvraag werd ingediend binnen de dertig dagen na de datum waarop de dienst of instelling zijn toetreding tot de in artikel 31bis van de vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 bedoelde overeenkomst ondertekend heeft, afwijkend van de bepalingen van het vorige lid, de periode waarvoor de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt toegekend met terugwerkende kracht laten ingaan op een datum die evenwel niet mag voorafgaan aan de datum waarop de toetreding van de dienst of instelling tot de vorenbedoelde overeenkomst van kracht wordt.

Afdeling 2

Het Nationaal college van adviserend geneesheren

Art. 153septies decies. Bij de Dienst voor geneeskundige verzorging wordt een nationaal college van adviserend geneesheren ingesteld. Dat college heeft tot opdracht :

- 1° een huishoudelijk reglement op te maken;
- 2° de opvolging te verzekeren van de in artikel 153sedecies van dit besluit en in artikel 8, § 3, van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen bedoelde beslissingen van de adviseerend geneesheren.

A cette fin, les médecins-conseil transmettent trimestriellement au collège national des médecins-conseil, par l'intermédiaire de leur direction médicale, les informations statistiques se rapportant à leurs décisions, selon les modalités fixées par le collège national des médecins-conseil.

Le collège national procède à l'examen corporel des bénéficiaires lorsqu'il l'estime nécessaire et modifie éventuellement la décision prise par le médecin-conseil. La décision du collège national ne peut avoir d'effet rétroactif.

Cette décision est notifiée au bénéficiaire, à l'organisme assureur auquel il est affilié ou inscrit et au service responsable des soins ou à l'institution où il est admis;

3^o de contrôler, notamment à l'aide de données statistiques, transmises à sa demande par les services ou institutions visés à l'article 23, 12^o et 13^o, de la loi du 9 août 1963, de quelle manière ceux-ci observent les dispositions légales et réglementaires concernant l'assurance maladie-invalidité;

4^o d'informer le Comité du Service du contrôle médical de toute irrégularité qu'il constate dans l'exercice de sa mission;

5^o de faire annuellement rapport sur ses activités au fonctionnaire dirigeant du Service des soins de santé.

Art. 153duodevicies. Le Collège national des médecins-conseil est composé de douze membres effectifs et de douze membres suppléants, médecins-conseil choisis parmi les candidats proposés par les organismes assureurs sur une liste double de celle des mandats à pourvoir; pour fixer l'importance de la représentation des organismes assureurs, on tient compte de leur effectif respectif; chaque organisme assureur a droit à au moins un mandat de membre effectif et à un mandat de membre suppléant. Un membre suppléant ne peut siéger qu'en l'absence d'un membre effectif.

Les membres sont nommés par le Roi.

Le collège désigne un président parmi ses membres.

Les membres du collège national des médecins-conseil sont nommés pour 6 ans. Leur mandat est renouvelable par moitié tous les 3 ans. Le mandat de la moitié des membres est renouvelé pour la première fois le 1^{er} janvier 1986 et les membres sortants sont tirés au sort.

Le mandat des membres sortants est renouvelable.

Il est pourvu dans les trois mois au remplacement de chaque membre qui, avant l'expiration normale de son mandat, ne fait plus partie du collège national des médecins-conseil. Le membre ainsi désigné achève le mandat de celui qu'il remplace.

Art. 153undevicies. Pour pouvoir valablement siéger, le collège national des médecins-conseil doit réunir au moins la moitié des membres.

Tous les membres du collège national ont voix délibérative. Les décisions sont prises à la majorité simple des membres qui participent au vote. S'il y a parité de voix, la proposition est rejetée.

Le collège national peut confier l'exécution des missions visées à l'article 153septies decies, 2^o, 3^o et 4^o à des sections créées en son sein.

Les fonctions de secrétaire et de secrétaire adjoint du collège national des médecins-conseil sont assumées par des membres du personnel du service des soins de santé, désignés par le fonctionnaire dirigeant dudit service. »

Art. 2. Les décisions d'octroi de l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière et de l'intervention pour soins infirmiers et assistance dans les actes de la vie journalière prises par le médecin-conseil avant le 1^{er} avril 1991 conformément aux dispositions des articles 153terdecies et 153vicies septies de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 précité et portant sur une période postérieure au 31 mars 1991, cessent leurs effets à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté.

Art. 3. Le Chapitre VII *quinquies* du même arrêté, qui comporte les articles 153vicies *quinquies* à 153undetricies, inséré par l'arrêté royal du 14 août 1987 et modifié par l'arrêté royal du 20 juin 1990, est abrogé.

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} avril 1991.

Daartoe bezorgen de adviserend geneesheren elk kwartaal aan het nationaal college van adviserend geneesheren, via hun medische directie en volgens de door het nationaal college van adviserend geneesheren vastgestelde modaliteiten, de statistische informatie betreffende hun beslissingen.

Het nationaal college verricht het lichamelijk onderzoek bij de rechthebbenden als het dat nodig acht en wijzigt eventueel de door de adviserend geneesheer genomen beslissing. De beslissing van het nationaal college kan geen terugwerkende kracht hebben.

Van die beslissing wordt kennis gegeven aan de rechthebbende, aan de verzekering instelling waarbij hij is aangesloten of ingeschreven en aan de dienst die instaat voor de verzorging of aan de instelling waarin hij is opgenomen;

3^o de in artikel 23, 12^o en 13^o, van de in de wet van 9 augustus 1963 bedoelde diensten en instellingen, met name aan de hand van statistische gegevens die het op zijn verzoek door bedoelde diensten of instellingen zijn bezorgd te controleren op de wijze waarop ze de wettelijke en reglementaire bepalingen met betrekking tot de ziekte- en invaliditeitsverzekering naleven;

4^o het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle in kennis te stellen van elke onregelmatigheid die het bij het uitvoeren van zijn opdracht vaststelt;

5^o de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging jaarlijks verslag uit te brengen van zijn activiteiten.

Art. 153duodevicies. Het nationaal college van adviserend geneesheren is samengesteld uit twaalf werkende en twaalf plaatsvervangende leden, adviserend geneesheren, gekozen uit kandidaten die in dubbel aantal van dat van de toe te wijzen mandaten door de verzekering instellingen worden voorgedragen; om de vertegenwoordiging van de verzekering instellingen vast te stellen, wordt er rekening gehouden met haar respectieve ledentallen; elke verzekering instelling heeft tenminste recht op één mandaat van werkend lid en op één mandaat van plaatsvervangend lid. Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid.

De leden worden door de Koning benoemd.

Het college stelt onder zijn leden een voorzitter aan.

De leden van het nationaal college van adviserend geneesheren worden benoemd voor zes jaar. Het mandaat loopt om de drie jaar af voor de helft van de leden. Het mandaat van de helft van de leden wordt voor het eerst vernieuwd op 1 januari 1988 en de uittredende leden worden bij loting aangewezen.

Het mandaat van de uittredende leden kan worden vernieuwd.

Binnen drie maanden wordt in de vervanging voorzien van ieder lid dat, vóór de normale aflooptdatum van zijn mandaat, geen deel meer uitmaakt van het nationaal college van adviserend geneesheren. Het aldus aangestelde lid voltooit het mandaat van het lid dat hij vervangt.

Art. 153undevicies. Het nationaal college van adviserend geneesheren houdt deugdelijk zitting indien tenminste de helft van de leden aanwezig zijn.

Alle leden van het nationaal college zijn stemgerechtigd. De beslissingen worden genomen bij eenvoudige meerderheid van de leden die aan de stemming deelnemen. Bij staking van stemmen is het voorstel verworpen.

Het nationaal college kan de uitvoering van de opdrachten bedoeld in artikel 153septies decies, 2^o, 3^o en 4^o toevertrouwen aan in zijn schoot opgerichte afdelingen.

De functies van secretaris en adjunct-secretaris van het nationaal college van adviserend geneesheren worden waargenomen door personeelsleden van de dienst voor geneeskundige verzorging, aangewezen door de leidend ambtenaar van bedoelde dienst. »

Art. 2. De beslissingen inzake de toekenning van de tegemoetkoming van verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven en van de tegemoetkoming voor verpleegkundige verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven, die door de adviserend geneesheer vóór 1 april 1991 worden genomen overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 153terdecies en 153vicies septies van evengenoemd koninklijk besluit van 4 november 1963, en die betrekking hebben op een tijdvak na 31 maart 1991 gelden niet meer vanaf de datum van inwerkingtreding van dit besluit.

Art. 3. Hoofdstuk VII *quinquies* van hetzelfde besluit, dat de artikelen 153vicies *quinquies* tot 153undetricies omvat en dat is ingevoegd door het koninklijk besluit van 14 augustus 1987 en is gewijzigd door het koninklijk besluit van 20 juni 1990, wordt opgeheven.

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op 1 april 1991.

Art. 5. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 10 avril 1991.

BAUDOIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
Ph. BUSQUIN

Art. 5. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 10 april 1991.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
Ph. BUSQUIN

F. 91 — 1035

10 AVRIL 1991. — Arrêté ministériel fixant l'intervention visée à l'article 25, § 9, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, pour les prestations visées à l'article 23, 13°, de la même loi

Le Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 25, § 9, inséré par l'arrêté royal n° 58 du 22 juillet 1982, modifié par l'arrêté royal n° 132 du 30 décembre 1982 et par la loi du 1^{er} août 1985;

Vu l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 susvisée, notamment les articles 153 decies à 153 undevicies;

Vu l'arrêté ministériel du 20 juin 1990 fixant l'intervention visée à l'article 25, § 9, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, pour les prestations visées à l'article 23, 13°, de la même loi;

Vu la proposition émise le 11 décembre 1990 par la Commission permanente chargée de négocier et de conclure la convention nationale entre les maisons de repos et de soins et les maisons de repos pour personnes âgées et les organismes assureurs;

Vu la proposition du Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, émise le 17 décembre 1990;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, modifié par les lois des 9 août 1980, 16 juin 1989 et 4 juillet 1989;

Vu l'urgence,

Considérant qu'un fonctionnement efficace de l'Administration de l'Etat nécessite que les dispositions du présent arrêté soient publiées au plus tôt,

Arrête :

Article 1^{er}, § 1^{er}. L'intervention de l'assurance maladie-invalidité pour les prestations visées à l'article 23, 13°, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, est fixée comme suit dans les institutions visées au même article, qui ont adhéré à la convention nationale entre les maisons de repos pour personnes âgées et les organismes assureurs :

1° lorsque le bénéficiaire est hébergé dans une maison de repos pour personnes âgées agréée ou dans une institution dont le dossier d'agrément est en cours d'instruction auprès d'une des Administrations compétentes à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté :

respectivement 35 F, 150 F, 600 F ou 840 F par journée et par bénéficiaire selon que celui-ci est classé dans une des catégories de dépendance O, A, B ou C visées à l'article 153 terdecies de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 précitée;

2° lorsque le bénéficiaire est hébergé dans une institution qui sans être agréée comme maison de repos pour personnes âgées, constitue le domicile ou la résidence commune des personnes âgées et est enregistrée par le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

35 F par journée et par bénéficiaire.

§ 2. Les montants prévus au § 1^{er} sont réduits de 25 p.c. lorsque le bénéficiaire est hébergé dans une institution visée à l'article 23, 13°, de la loi du 9 août 1963 précitée, qui n'a pas adhéré à la convention nationale entre les maisons de repos pour personnes âgées et les organismes assureurs.

N. 91 — 1035

10 APRIL 1991. — Ministerieel besluit tot vaststelling van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 25, § 9, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, voor de in artikel 23, 13°, van dezelfde wet bedoelde verstrekkingen

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 25, § 9, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 58 van 22 juli 1982, gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982 en bij de wet van 1 augustus 1985;

Gelet op het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van vorengenoemde wet van 9 augustus 1963, inzonderheid op de artikelen 153 decies tot 153 undevicies;

Gelet op het ministerieel besluit van 20 juni 1990 tot vaststelling van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 25, § 9, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, voor de in artikel 23, 13°, van dezelfde wet bedoelde verstrekkingen;

Gelet op het voorstel, uitgebracht op 11 december 1990 door de Bestendige commissie belast met het onderhandelen over en het sluiten van de nationale overeenkomst tussen de rustoorden voor bejaarden en de verzekeringsinstellingen;

Gelet op het voorstel van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 17 december 1990;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni 1989 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat met het oog op een doeltreffende werking van de Rijksadministratie de bekendmaking van dit besluit binnen de kortst mogelijke tijd noodzakelijk is,

Besluit :

Artikel 1. § 1. De tegemoetkoming van de ziekte- en invaliditeitsverzekering voor de verstrekkingen, bedoeld in artikel 23, 13°, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, wordt als volgt vastgesteld in de in hetzelfde artikel bedoelde inrichtingen die zijn toegetreden tot de nationale overeenkomst tussen de rustoorden voor bejaarden en de verzekeringsinstellingen :

1° als de rechthebbende is opgenomen in een erkend rustoord voor bejaarden of in een inrichting waarvan het erkenningsdossier bij een van de bevoegde Administraties in behandeling is op de datum van inwerkingtreding van dit besluit :

respectievelijk 35 F, 150 F, 600 F of 840 F per dag en per rechthebbende naargelang deze is gerangschikt in een van de afhankelijkheidscategorieën O, A, B of C die zijn bedoeld in artikel 153 terdecies van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van vorengenoemde wet van 9 augustus 1963;

2° als de rechthebbende is opgenomen in een inrichting die zonder als rustoord voor bejaarden te zijn erkend, de gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden uitmaakt en is geregistreerd door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering :

35 F per dag en per rechthebbende.

§ 2. De in § 1 vastgestelde bedragen worden met 25 pct. verminderd als de rechthebbende is opgenomen in een in artikel 23, 13°, van vorengenoemde wet van 9 augustus 1963 bedoelde inrichting die niet is toegetreden tot de nationale overeenkomst tussen de rustoorden voor bejaarden en de verzekeringsinstellingen.