

F. 93 — 736

25 MARS 1993. — Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 19 mai 1992 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 soins de santé et indemnités, 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 19 mai 1992 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, modifié par les arrêtés ministériels des 13 juillet 1992, 4 août 1992, 14 août 1992 et 19 octobre 1992;

Vu la proposition émise 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 l'avis du Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, émis le 8 mars 1993;

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 doivent être publiées au plus tôt,

Arrête :

Article 1^{er}. A l'article 2 de l'arrêté ministériel du 19 mai 1992 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 modifié par les arrêtés ministériels des 13 juillet 1992, 14 août 1992 et 19 octobre 1992, le § 13 est remplacé par la disposition suivante :

« § 13. Au plus tard le 30 avril et le 31 octobre de chaque année, chaque institution doit transmettre pour le semestre écoulé au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, sur un document transmis par ce service aux institutions, les données suivantes :

— par trimestre, le nombre de journées d'entretien par catégorie pour lesquelles l'intervention prévue à l'article 1^{er} a été facturée;

— par trimestre, le nom des membres du personnel infirmier, soignant et paramédical et le nombre de jours qu'ils ont prestés au sein de l'institution.

Ces données devront être transmises par lettre recommandée à la poste, sous la forme d'une déclaration sur l'honneur, signée par le responsable de l'institution.

Sur la base de ces données, le service précité examine si l'institution a satisfait, durant le semestre écoulé, aux normes prévues aux §§ 2 et 3 ou, le cas échéant, au § 6, du présent article et les interventions que cette institution peut porter en compte au cours des deux trimestres suivants sont fixées; il en avise les institutions et les organismes assureurs en temps utile.

Pour fixer l'intervention, il y a lieu d'appliquer les règles suivantes :

a) Pour les institutions qui, dès le début du semestre écoulé, étaient autorisées à porter en compte les interventions O, A, ainsi que les interventions B*, soit B et/ou C, diminuées ou non conformément au § 12 du présent article : dans ce cas, les normes sont fixées en fonction, d'une part, du nombre moyen de bénéficiaires par caté-

N. 93 — 736

25 MAART 1993. — Ministerieel besluit houdende wijziging van het ministerieel besluit van 19 mei 1992 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 verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, 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 19 mei 1992 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, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 13 juli 1992, 4 augustus 1992, 14 augustus 1992 en 19 oktober 1992;

Gelet op het voorstel, uitgebracht door de Bestendige Commissie belast met het onderhandelen over en het sluiten van de nationale overeenkomst tussen de rust- en verzorgingsteuizen en de rustoorden voor bejaarden en de verzekeringsinstellingen;

Gelet op het advies van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 8 maart 1993;

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 een afdoende werking van de Rijksadministratie het noodzakelijk maakt dat de bepalingen van dit besluit zo vlug mogelijk moeten worden bekend gemaakt,

Besluit :

Artikel 1. In artikel 2 van het ministerieel besluit van 19 mei 1992 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, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 13 juli 1992, 14 augustus 1992 en 19 oktober 1992, wordt de § 13 vervangen door de volgende bepaling :

« § 13. Tegen uiterlijk 30 april en 31 oktober van elk jaar moet elke inrichting aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, op een document dat door deze dienst wordt overgemaakt aan de inrichtingen, de volgende gegevens bezorgen en dit voor het verstreken semester :

— per kwartaal, het aantal ligdagen per categorie waarvoor de in artikel 1 vastgestelde tegemoetkoming is aangerekend;

— per kwartaal, de namen van de leden van het verpleegkundig, verzorgend en paramedisch personeel en hun aantal gepresteerde dagen in de inrichting.

Die gegevens moeten worden bezorgd met een ter post aangetekende brief in de vorm van een verklaring op erewoord, die door de verantwoordelijke persoon van de inrichting is ondertekend.

Op grond van die gegevens gaat de hiervoren genoemde dienst na of de inrichting gedurende het verstreken semester heeft voldaan aan de in §§ 2 en 3 of, in voorkomend geval § 6 van dit artikel vastgestelde normen, en worden de tegemoetkomingen bepaald die deze inrichting kan in rekening brengen gedurende de twee daaropvolgende kwartalen; hij stelt de inrichtingen en de verzekeringsinstellingen te gepasten tijde in kennis daarvan.

Voor de vaststelling van de tegemoetkoming dienen de volgende regels te worden toegepast :

a) Voor de inrichtingen die vanaf het begin van het verstreken semester de tegemoetkomingen O, A alsook de tegemoetkomingen B* hetzij B en/of C, al dan niet verminderd overeenkomstig § 12 van dit artikel, in rekening mochten brengen : in dat geval worden de normen bepaald in functie van, enerzijds het gemiddeld

gorie fixé sur la base du nombre d'interventions effectivement facturées aux organismes assureurs durant le semestre écoulé et, d'autre part, de l'effectif moyen du personnel au cours du même semestre.

S'il est constaté :

1° que l'institution ne satisfait pas aux normes fixées aux §§ 2 ou 6 du présent article, les règles prévues au § 12 du présent article sont appliquées;

2° que l'institution ne satisfait pas à la norme en matière de continuité fixée au § 3 du présent article, l'institution peut facturer au maximum l'intervention qui correspond au montant de la catégorie de dépendance A;

3° que l'institution satisfait aux normes fixées aux §§ 2 ou 6 et à la norme en matière de continuité déterminée au § 3 du présent article, l'institution peut facturer les interventions prévues à l'article 1^{er}.

b) Pour les institutions qui, au cours du semestre écoulé, n'ont pu porter en compte que les interventions O et/ou A ou pour les institutions qui, au cours du semestre écoulé ont recruté du personnel supplémentaire pour satisfaire à la norme fixée au § 2 et à la norme en matière de continuité définie au § 3 du présent article et qui, par conséquent, ont pu porter en compte tant les interventions O, A, ainsi que, à une date ultérieure, les interventions B* soit B et/ou C, diminuées ou non conformément au § 12 du présent article, les normes sont définies en fonction du nombre de bénéficiaires par catégorie de dépendance et de l'effectif du personnel présent dans l'institution au dernier jour du semestre écoulé.

S'il est constaté :

1° que l'institution ne satisfait pas aux normes fixées aux §§ 2 ou 6 du présent article, les règles prévues au § 12 du présent article sont appliquées;

2° que l'institution ne satisfait pas à la norme en matière de continuité fixée au § 3 du présent article, l'institution peut facturer au maximum l'intervention qui correspond au montant de la catégorie de dépendance A;

3° que l'institution satisfait aux normes fixées aux §§ 2 ou 6 et à la norme en matière de continuité déterminée au § 3 du présent article, l'institution peut facturer les interventions prévues à l'article 1^{er}.

Art. 2. A l'article 2 de l'arrêté ministériel du 19 mai 1992 précité, il est inséré un § 14 rédigé comme suit :

« § 14. Dès l'instant où une institution satisfait aux normes fixées aux §§ 2, 3 ou 6 du présent article, elle peut être prise en considération pour les interventions prévues à l'article 1^{er} à partir du premier jour du mois qui suit.

Les dispositions du présent paragraphe ne s'appliquent pas aux institutions qui, en vertu de l'application du § 13 du présent article, peuvent porter en compte pour le semestre en cours une intervention inférieure à celle qu'elles pouvaient porter en compte le jour précédant le semestre en question, soit le 30 septembre ou le 31 mars. »

Art. 3. A l'article 4 de l'arrêté ministériel du 19 mai 1992 précité, modifié par l'arrêté ministériel du 14 août 1992, dont le texte actuel formera le § 1^{er}, il est ajouté un § 2, rédigé comme suit :

« § 2. Pour l'institution qui, après le 1^{er} avril 1992, est agréée comme maison de repos pour personnes âgées ou qui, sans être agréée comme maison de repos pour personnes âgées, constitue le domicile ou la résidence commune de personnes âgées et est enregistrée par le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, la composition du personnel et le nombre de bénéficiaires sont pris en considération tels qu'ils se présentent à l'institution visée à l'article 1^{er}, le dernier jour du mois qui suit l'agrément ou l'enregistrement.

Si, à cette date, l'institution ne satisfait pas aux normes visées à l'article 2, §§ 2 ou 6, les règles de l'article 2, § 12, du présent arrêté doivent être appliquées.

Si, à cette date, l'institution ne satisfait pas à la norme en matière de continuité des soins, telle qu'elle est fixée au § 3 de l'article 2 du présent arrêté, l'institution peut facturer au maximum l'intervention correspondant au montant de la catégorie de dépendance A. »

Art. 4. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} octobre 1992.

Bruxelles, le 25 mars 1993.

Ph. MOUREAUX

aantal rechthebbenden per categorie dat wordt vastgesteld op basis van het aantal aan de verzekeringsinstellingen effectief gefactureerde tegemoetkomingen tijdens het verstreken semester en anderzijds de gemiddelde personeelsbezetting tijdens hetzelfde semester.

Indien wordt vastgesteld dat :

1° de inrichting niet voldoet aan de normen zoals bepaald in de §§ 2 of 6 van dit artikel dan worden de regels toegepast zoals voorzien in § 12 van onderhavig artikel;

2° de inrichting niet voldoet aan de norm inzake de continuïteit zoals bepaald in § 3 van onderhavig artikel dan mag de inrichting de tegemoetkoming aanrekenen die maximum overeenstemt met het bedrag van de afhankelijkheidscategorie A;

3° de inrichting aan de normen voldoet zoals bepaald in de §§ 2 of 6 en aan de norm inzake de continuïteit zoals bepaald in § 3 van dit artikel dan mag de inrichting de tegemoetkomingen aanrekenen zoals voorzien in artikel 1.

b) Voor de inrichtingen die tijdens het verstreken semester alleen de tegemoetkomingen O en/of A in rekening mochten brengen, of voor de inrichtingen welke in de loop van het verstreken semester bijkomend personeel hebben aangeworven om te voldoen aan de norm zoals bepaald in § 2, en aan de norm inzake continuïteit zoals bepaald in § 3 van dit artikel, en dientengevolge zowel de tegemoetkomingen O, A, alsook vanaf een latere datum de tegemoetkomingen B* hetzij B en/of C, al dan niet verminderd overeenkomstig § 12 van dit artikel, in rekening mochten brengen, worden de normen bepaald in functie van het aantal rechthebbenden per afhankelijkheidscategorie en van het personeel effectief zoals die in de inrichting aanwezig zijn op de laatste dag van het verstreken semester.

Indien wordt vastgesteld dat :

1° de inrichting niet voldoet aan de normen zoals bepaald in de §§ 2 of 6 van dit artikel dan worden de regels toegepast zoals voorzien in § 12 van onderhavig artikel;

2° de inrichting niet voldoet aan de norm inzake de continuïteit zoals bepaald in § 3 van onderhavig artikel dan mag de inrichting de tegemoetkoming aanrekenen die maximum overeenstemt met het bedrag van de afhankelijkheidscategorie A;

3° de inrichting aan de normen voldoet zoals bepaald in de §§ 2 of 6 en aan de norm inzake de continuïteit zoals bepaald in § 3 van dit artikel dan mag de inrichting de tegemoetkomingen aanrekenen zoals voorzien in artikel 1. »

Art. 2. In artikel 2 van het genoemde ministerieel besluit van 19 mei 1992 wordt een § 14 ingevoegd, luidend als volgt :

« § 14. Vanaf het ogenblik dat een inrichting voldoet aan de normen, zoals bepaald in de §§ 2, 3 of 6, van dit artikel, kan zij vanaf de eerste dag van de maand die daarop volgt in aanmerking komen voor de tegemoetkomingen zoals voorzien in artikel 1.

De bepalingen van deze paragraaf zijn niet van toepassing op de inrichtingen welke, ingevolge de toepassing van § 13 van dit artikel, voor het lopende semester een lagere tegemoetkoming mogen aanrekenen, dan degene welke zij mochten aanrekenen op de dag voorafgaand aan bedoeld semester, namelijk op 30 september of op 31 maart. »

Art. 3. In artikel 4 van het genoemde ministerieel besluit van 19 mei 1992, gewijzigd bij het ministerieel besluit van 14 augustus 1992, waarvan de tegenwoordige tekst § 1 zal vormen, wordt een § 2 ingevoegd, luidend als volgt :

« § 2. Voor de inrichting welke na 1 april 1992 wordt erkend als rustoord voor bejaarden of, zonder als rustoord voor bejaarden te zijn erkend, de gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden uitmaakt en geregistreerd wordt door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, worden de samenstelling van het personeel en het aantal rechthebbenden in aanmerking genomen zoals ze in de artikel 1 bedoelde inrichting zijn op de laatste dag van de maand welke volgt op de erkenning of registratie.

Indien de inrichting op die dag niet voldoet aan de normen zoals bedoeld in het artikel 2, §§ 2 of 6, dan dienen de regels toegepast van het artikel 2, § 12, van dit besluit.

Indien de inrichting op die dag niet voldoet aan de norm inzake de continuïteit van verzorging zoals bepaald in § 3 van artikel 2 van dit besluit, dan mag de inrichting de tegemoetkoming aanrekenen die maximum overeenstemt met het bedrag van de afhankelijkheidscategorie A. »

Art. 4. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 oktober 1992.

Brussel, 25 maart 1993.

Ph. MOUREAUX