

Bijlage

Akkoord van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 20 oktober 1997 betreffende de berekeningsregels voor de per verpleegdag betaalde forfaitaire honoraria inzake klinische biologie.

In toepassing van artikel 57, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gaat de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen akkoord met de volgende wijzigingen die worden aangebracht aan de gecoördineerde tekst van het akkoord dat als bijlage gaat bij het koninklijk besluit van 19 juni 1997 ter bekrachtiging van het akkoord en de bijlagen I en II van dit akkoord afgesloten op 31 oktober 1995 door de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen in uitvoering van artikel 57, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Artikel 1. In artikel 1 van het akkoord van 31 oktober 1995 betreffende de berekeningsregels van de forfaitaire honoraria voor klinische biologie betaald per verpleegdag, akkoord bekrachtigd door het koninklijk besluit van 19 juni 1997, worden volgende wijzigingen aangebracht :

— in § 1 worden de woorden « refertejaar : het jaar 1994 » vervangen door de woorden « refertejaar : het voorlaatste jaar vóór het jaar van toekenning van de forfaitaire honoraria »;

— in § 2 wordt het eerste lid vervangen door het volgende lid : « Voor de ziekenhuizen die vóór 1 december van het jaar na het refertejaar een fusie hebben aangegaan, worden de gegevens van de verschillende ziekenhuizen eerst samengeteld. ».

Art. 2. In artikel 2 van hetzelfde akkoord wordt het tweede lid vervangen door het volgende lid :

« De begroting van de financiële middelen voor de klinische biologie wordt voor ieder ziekenhuis afzonderlijk berekend. Ze is gelijk aan de som van de in artikel 3 bedoelde klinische biologie van de verschillende diensten of groepen van diensten van het betrokken ziekenhuis. ».

Art. 3. In artikel 3 van hetzelfde akkoord wordt de tekst na de laatste gedachtenstreep vervangen door de volgende tekst :

« D 9 : de acute Sp-diensten, met namen Sp-cardiopulmonair, SP-locomotorisch of Sp-neurologisch en de chronische Sp-diensten, met name Sp-chronische pathologie, Sp-chronische polyopathie of Sp-palliatieve hulp. ».

Art. 4. In artikel 4 van hetzelfde akkoord wordt § 8 vervangen door de volgende paragraaf :

« § 8. De partiële begroting inzake klinische biologie van de dienstengroep D 9 wordt verdeeld op grond van het betrekkelijk aandeel van elk ziekenhuis in de uitgaven aan klinische biologie voor die dienstengroep. ».

Art. 5. In artikel 6 van hetzelfde akkoord worden de woorden « en de uitgavenbegroting die voor het dienstjaar 1996 is geraamd » vervangen door de woorden « en de uitgaven begroting die voor het jaar van toekenning van de forfaitaire honoraria is geraamd ».

Art. 6. In artikel 7 van hetzelfde akkoord wordt het eerste lid vervangen door het volgende lid :

« De dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering is ermee belast het forfaitair honorarium per verwezenlijkte verpleegdag voor ieder afzonderlijk ziekenhuis vast te stellen. ».

Art. 7. Dit akkoord treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 2 maart 1998.

ALBERT

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
Mevr. M. DE GALAN

Annexe

Accord de la Commission nationale médico-mutualiste du 20 octobre 1997 concernant les règles de calcul des honoraires forfaitaires de biologie clinique payés par journée d'hospitalisation.

Faisant application de l'article 57, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, la commission nationale médico-mutualiste marque son accord sur les modifications suivantes à apporter au texte coordonné de l'accord annexé à l'arrêté royal du 19 juin 1997 confirmant l'accord et les annexes I et II de cet accord conclu le 31 octobre 1995 par la Commission nationale médico-mutualiste en exécution de l'article 57, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

Article 1^{er}. A l'article 1^{er} de l'accord du 31 octobre 1995 concernant les règles de calcul des honoraires forfaitaires de biologie clinique payés par journée d'hospitalisation, accord confirmé par l'arrêté royal du 19 juin 1997, sont apportées les modifications suivantes :

— au § 1^{er} les termes « année de référence : l'année 1994 » sont remplacés par les termes suivants : « année de référence : l'année antérieure de deux ans à l'année de l'attribution des honoraires forfaitaires »;

— au § 2 l'alinéa 1 est remplacé par l'alinéa suivant : « Pour les hôpitaux fusionnés avant le 1^{er} décembre de l'année qui suit l'année de référence, les données des différents hôpitaux sont préalablement cumulées. ».

Art. 2. A l'article 2 de l'accord précité, l'alinéa 2 est remplacé par l'alinéa suivant :

« Le budget des moyens financiers pour la biologie clinique est calculé séparément pour chaque hôpital. Il est égal à la somme des budgets partiels de biologie clinique, des différents services ou groupes de services hospitaliers visés à l'article 3, de l'hôpital concerné. ».

Art. 3. A l'article 3 de l'accord précité, le texte suivant le dernier tiret est remplacé par le texte suivant :

« D 9 : les services Sp aigus, à savoir des types Sp-neurologie, Sp-cardiopulmonaire ou Sp-locomoteur, ainsi que les services Sp-chroniques, à savoir des types Sp-pathologie chronique, Sp-polyopathie chronique ou Sp-soins palliatifs. ».

Art. 4. A l'article 4 de l'accord précité, le § 8 est remplacé par le paragraphe suivant :

« § 8. Le budget partiel de biologie clinique du groupe de services D 9 est réparti en fonction de la part relative de chaque hôpital dans les dépenses de biologie clinique pour ce groupe de services. ».

Art. 5. A l'article 6 de l'accord précité, les mots « et le budget des dépenses évalué pour l'exercice 1996 » sont remplacés par les termes suivants « et le budget des dépenses évalué pour l'année de l'attribution des honoraires forfaitaires ».

Art. 6. A l'article 7 de l'accord précité, alinéa 1 est remplacé par l'alinéa suivant :

« Le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité est chargé pour chaque hôpital de fixer les honoraires forfaitaires par journée d'hospitalisation. ».

Art. 7. Le présent accord entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 2 mars 1998.

ALBERT

Par le Roi :
La Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN