

2° de bepaling onder 4° wordt aangevuld als volgt :

« , tenzij de werkgever de wil te kennen geeft de aangiften bedoeld in dit besluit te willen verrichten en daartoe door deze instelling wordt toegelaten volgens de nadere regelen die zij vaststelt, ».

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2004.

Art. 3. Onze Minister van Werk en Onze Minister van Sociale Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 8 januari 2004.

ALBERT

Van Koningswege :
De Minister van Werk,
F. VANDENBROUCKE
De Minister van Sociale Zaken,
R. DEMOTTE

2° le 4° est complété comme suit :

« , sauf si l'employeur de ces travailleurs exprime sa volonté à l'institution chargée de la perception des cotisations de sécurité sociale de faire les déclarations visées au présent arrêté et en est autorisé par celle-ci selon les règles qu'elle détermine. »

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} janvier 2004.

Art. 3. Notre Ministre de l'Emploi et Notre Ministre des Affaires sociales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 8 janvier 2004.

ALBERT

Par le Roi :
Le Ministre de l'Emploi,
F. VANDENBROUCKE
Le Ministre des Affaires sociales,
R. DEMOTTE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

N. 2004 — 889

[2004/22071]

8 DECEMBER 2003. — Aangangsel nr. 1 bij het protocolakkoord nr. 2 gesloten op 1 januari 2003, tussen de Federale Overheid en de Overheden bedoeld in artikelen 128, 130 en 135 en 138 van de Grondwet betreffende het te voeren ouderenzorgbeleid, inzake de uitvoering van punt 6 van dit protocol : nieuwe alternatieven

Gelet op de respectievelijke bevoegdheden waarover de Federale Overheid en de Overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 en 138 van de Grondwet, beschikken op het gebied van de ouderenzorgbeleid;

Overwegende dat het protocolakkoord gesloten tussen de Federale Overheid en de Gemeenschappen en Gewesten betreffende het te voeren ouderenzorgbeleid dat ondertekend werd in januari 2003, in zijn consideransen bepaalt dat er een bijzondere aandacht geschonken moet worden aan de door de mantelzorgers en de professionele thuisverzorgers verleende zorg, en dat er derhalve alternatieve opvangmogelijkheden opgezet moeten worden ter ondersteuning van de thuiszorg, met name door een beroep te doen op de « kortverblijven » en andere alternatieve formules van zorg in samenwerking tussen de thuissector en de instellingen;

Overwegende met name dat artikel 6 in de volgende beslissing voorziet :

« De financiële middelen die overeenstemmen met de in punt 2C bedoelde « RVT-equivalenten », kunnen eveneens geheel of gedeeltelijk aangewend worden voor de financiering van nieuwe alternatieven met het oog op een betere opvang van de patiënten, waarbij het zo lang mogelijk thuis blijven wonen de prioriteit moet krijgen.

De financiering is ondergeschikt aan het afsluiten van contracten tussen de bevoegde overheden.

Voor elk project van dit type wordt er een financiële en/of functionele band met de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging vereist zoals deze gedefinieerd zijn in het kader van het protocol van 25 juni 2001, gesloten tussen de Federale Regering en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet, met betrekking tot de eerstelijnsgezondheidszorg.

In voorkomend geval kan er eveneens in een band met een structuur van het type rusthuis en/of rust- en verzorgingstehuis worden voorzien.

Een evaluatie van de projecten wordt uitgevoerd door een werkgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van de verschillende ondertekenende partijen van dit protocol.

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

F. 2004 — 889

[2004/22071]

8 DECEMBRE 2003. — Avenant n° 1 au Protocole d'accord n° 2 du 1^{er} janvier 2003, conclu entre l'Autorité fédérale et les Autorités visées aux articles 128, 130 et 135 et 138 de la Constitution, concernant la politique de santé à mener à l'égard des personnes âgées et qui concerne l'exécution du point 6 de ce protocole : nouvelles alternatives

Vu les compétences respectives dont l'Autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 et 138 de la Constitution, disposent en matière de politique de santé à l'égard des personnes âgées;

Considérant que le protocole d'accord conclu entre l'Autorité fédérale et les Communautés et Régions en ce qui concerne la politique de la santé à mener à l'égard des personnes âgées, signé en janvier 2003, précisait dans ses considérants qu'une attention particulière doit être consacrée aux soins prodigués par les proches et les dispensateurs professionnels de soins à domicile et qu'il convient, dès lors, de développer des alternatives d'accueil, en support aux soins à domicile, notamment par le recours au « court-séjours » et des autres formules alternatives de soins offertes en collaboration entre le secteur à domicile et les institutions;

Considérant plus particulièrement, à l'article 6, la décision suivante :

« Les moyens financiers correspondant aux « équivalents MRS » repris au point 2C peuvent également être utilisés en tout ou en partie pour financer de nouvelles alternatives ayant pour objectif d'améliorer la prise en charge des patients et tenant compte de la priorité qui doit être donnée au maintien à domicile.

Le financement sera lié à la conclusion de contrats entre les autorités compétentes concernées.

Un lien financier et/ou fonctionnel avec les services intégrés de soins à domicile, tels que définis dans le cadre du protocole du 25 juillet 2001 conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution portant sur les soins de santé de première ligne, sera exigé pour tout projet de ce type.

Le cas échéant un lien avec une structure de type maisons de repos et de soins pourra également être prévu.

Une évaluation des projets sera réalisée par un groupe de travail composé des représentants des différentes parties cosignataires du présent protocole.

Het doel van deze evaluatie is tweevoudig : met name de uitwisseling van « goede praktijkvoeringen » onder de verschillende partijen mogelijk maken en voorts om te evalueren of het project op het gehele grondgebied kan of moet veralgemeend worden dan wel of er aan het lopende experiment een einde gemaakt moet worden ».

Overwegende dat, door dit aanhangsel, de Federale Overheid en de Gemeenschappen en Gewesten zich ertoe verbinden zich eensgezind in te spannen om deze doelstelling te realiseren.

1. De Federale Overheid verbindt zich ertoe om de kosten te vergoeden van de ontwikkeling van de pilootprojecten, op basis van artikel 56 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Met dien verstande dat dit budget beperkt is tot de financiële middelen zoals vastgesteld in het kader van het genoemde protocolakkoord nr. 2.

De projecten zullen ontwikkeld worden onder de verantwoordelijkheid van de Gemeenschappen en gewesten en volgens de gangbare modaliteiten.

Met dien verstande dat de financiële en/of functionele band met de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging, in voorkomend geval kan er eveneens in een band met een structuur van het type rusthuis en/of rust- en verzorgingstehuis worden voorzien, alsook de beoordeling, die zijn voorgeschreven in het kader van artikel 6 van protocol 2, vervat zullen moeten zijn in de voorwaarden van de overeenkomsten die zijn gesloten in het wettelijke en reglementaire kader van artikel 56.

2. Deze projecten worden afgesloten voor een maximale duur van drie jaar en de ondertekenende autoriteiten verbinden er zich toe de beschikkingen van dit aanhangsel op 1 januari 2004 in werking te laten treden.

Aldus besloten te Brussel, 8 december 2003.

Voor de federale Regering :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

Voor de Vlaamse regering :

De Minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen,
Mevr. A. BYTTEBIER

Für die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft :

Der Minister für Gesundheit,
H. NIESEN

Pour le Gouvernement wallon :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé,
T. DETIENNE

Pour le Gouvernement de la Communauté française :

La Ministre de la Santé,
Mme N. MARECHAL

Pour le Collège de la Commission communautaire française de Bruxelles-Capitale :

Le Membre du Collège, chargé du Budget,
de l'Action sociale et de la Famille,

A. HUTCHINSON

Voor het Verenigd College van de Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie van Brussel Hoofdstad :

Het Lid van het Verenigd College,
bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,

J. CHABERT

Voor het Verenigd College van de Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie van Brussel Hoofdstad :

Het Lid van het Collège, bevoegd voor de Bijstand aan Personen
en het Openbaar Ambt,

G. VANHENGEL

L'objectif de cette évaluation est double : d'une part, permettre l'échange de « bonnes pratiques » entre les différentes parties; d'autre part, évaluer si le projet soumis peut ou doit être généralisé sur l'ensemble du territoire, ou si une fin doit être mise à l'expérience en cours.

Considérant que par le présent avenant, l'Autorité fédérale et le Communautés et Régions s'engagent à œuvrer de concert à la réalisation de cet objectif.

1. L'Autorité fédérale s'engage à rembourser le coût du développement des projets pilotes, sur base de l'article 56 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

Etant entendu que ce budget est limité aux moyens financiers déterminés dans le cadre du protocole d'accord n° 2 susmentionné.

Les projets seront développés sous la responsabilité des Communautés et Régions et selon les modalités qui leur sont propres.

Etant entendu que les liens financiers et/ou fonctionnels avec les services intégrés de soins à domicile, le cas échéant un lien avec une structure de type maisons de repos et/ou maisons de repos et de soins pourra également être prévu, ainsi que l'évaluation, prévus dans le cadre de l'article 6 du protocole 2 devront se traduire dans les conditions reprises dans les conventions conclues dans le cadre légal et réglementaire prévu par l'article 56.

2. Ces projets sont conclus pour une durée maximale de trois ans et les Autorités signataires s'engagent à mettre en œuvre les dispositions du présent avenant au 1^{er} janvier 2004.

Ainsi conclu à Bruxelles, le 8 décembre 2003.

Pour le Gouvernement fédéral :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

Le Membre du Collège, chargé de la Santé,

D. GOSUIN

Pour le Collège réuni de la Commission communautaire commune
de Bruxelles-Capitale :

Le Membre du Collège réuni,
compétent pour la Politique de la Santé,

D. GOSUIN

Pour le Collège réuni de la Commission communautaire commune
de Bruxelles-Capitale :

Le Membre du Collège, chargé de l'Aide aux Personnes
et de la Fonction publique,

E. TOMAS