

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2004 — 2076

[S - C - 2004/22421]

5 JUNI 2004. — Koninklijk besluit betreffende de bedragen van de administratiekosten die voor het jaar 2004 aan de verzekeringsinstellingen worden toegekend

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 195, § 1, 2°, derde lid, vervangen bij de wet van 22 augustus 2002;

Gelet op de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale verzorging, inzonderheid op artikel 15;

Gelet op de hoogdringendheid;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën gegeven op 17 februari 2004;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 23 maart 2004;

Gelet op advies van de Raad van State, gegeven op 13 mei 2004 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Rekening houdend met de parameters bepaald in artikel 195, § 1, 2°, derde lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de bedragen van de aan de verzekeringsinstellingen toegekende administratiekosten voor het jaar 2004 vastgesteld op :

a) 802.661.000 euro voor de vijf landsbonden;

b) 13.818.000 euro voor de Kas voor geneeskundige verzorging van de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen.

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

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 5 juni 2004.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
R. DEMOTTE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2004 — 2076

[S - C - 2004/22421]

5 JUIN 2004. — Arrêté royal déterminant les montants des frais d'administration attribués aux organismes assureurs pour l'année 2004

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 195, § 1^{er}, 2°, alinéa 3, remplacé par la loi du 22 août 2002;

Vu la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale, notamment l'article 15;

Vu l'urgence;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances donné le 17 février 2004;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget du 23 mars 2004;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 13 mai 2004, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Compte tenu des paramètres définis à l'article 195, § 1^{er}, 2°, alinéa 3 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les montants des frais d'administration attribués aux organismes assureurs pour l'année 2004 sont fixés à :

a) 802.661.000 euros pour les cinq unions nationales;

b) 13.818.000 euros pour la Caisse des soins de santé de la Société nationale des Chemins de fer belges.

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

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 5 juin 2004.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
R. DEMOTTE.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2004 — 2077

[C - 2004/22415]

5 JUNI 2004. — Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 217bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid artikel 23, §§ 3, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997 en de wet van 25 januari 1999 en 3bis ingevoegd bij de wet van 22 februari 1998 en artikel 217bis ingevoegd bij de programmawet van 22 december 2003;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 26 januari 2004;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 22 maart 2004;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 23 april 2004;

Gelet op de hoogdringendheid, gemotiveerd door het feit dat welbepaalde overeenkomsten binnen de revalidatiesector dringend dienen te worden gesloten terwijl met uitwerking vanaf 1 januari 2004 artikel 217bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2004 — 2077

[C - 2004/22415]

5 JUIN 2004. — Arrêté royal portant exécution de l'article 217bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 23, §§ 3, modifié par l'arrêté royal de 25 avril 1997 et la loi du 25 janvier 1999 et 3bis inséré par la loi du 22 février 1998 et l'article 217bis inséré par la loi-programme du 22 décembre 2003,

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 26 janvier 2004;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 22 mars 2004;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 23 avril 2004;

Vu l'urgence, motivée par le fait que certaines conventions du secteur de la rééducation doivent être conclues de façon urgente, alors que l'article 217bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, selon lequel aucune

geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 in werking is getreden, luidens dewelke geen nieuwe overeenkomsten meer kunnen worden gesloten in de revalidatiesector behoudens voor die overeenkomsten die vallen onder de voorwaarden die door de Koning dienen te worden omschreven; dat dit besluit deze voorwaarden nader bepaalt en dat het geboden is in het belang van de sociaal verzekerden dat dit koninklijk besluit zo snel mogelijk genomen wordt en bekend gemaakt wordt;

Gelet op advies 37.072/1 van de Raad van State, gegeven op 4 mei 2004, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. § 1. De nieuwe overeenkomsten bedoeld in artikel 217bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 kunnen uitsluitend worden gesloten wanneer het gaat om :

a) type-revalidatieovereenkomsten gesloten met één van volgende types van centra :

1° referentiecentra voor patiënten lijdend aan het chronisch vermoeidheidssyndroom;

2° dagcentra voor palliatieve verzorging;

3° referentiecentra voor hersenverlamden;

4° revalidatiecentra die zich uitsluitend wijden aan de revalidatie van rechthebbenden die aan een gezichtsstoornis lijden;

5° referentiecentra voor autismespectrumstoornissen;

6° multidisciplinaire referentiecentra voor chronische pijn;

7° diabetische voetklinieken;

8° centra voor patiënten met niet aangeboren hersenaandoeningen;

9° categoriale locomotorische revalidatiecentra;

b) een overeenkomst gesloten met een revalidatiecentrum voor drugsverslaafden kaderend in de onder impuls van de regering of de toezijnde minister ervoor in 2002 en 2003 door de bevoegde instanties voorziene extra budgettaire ruimte.

§ 2. Met een type-revalidatieovereenkomst in de zin van dit besluit wordt een overeenkomst bedoeld die wordt gesloten tussen het Verzekeringscomité bij de Dienst Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en invaliditeitsverzekering en de centra bedoeld in artikel 1, § 1, a) waarbij die overeenkomst voor een bepaald type centra gemeenschappelijke bepalingen bevat met betrekking tot de revalidatieinrichting, de patiëntendoelgroep, de revalidatieprogramma's en de revalidatieprestaties.

Wanneer in dit geval de prijzen en honoraria verschillen, doet dit geen afbreuk aan de aard van de overeenkomst als type-revalidatieovereenkomst.

Art. 2. De bestaande overeenkomsten op 1 januari 2004 kunnen slechts worden gewijzigd mits de wijzigings- of toevoegingsclausules hetzij betrekking hebben op de ongewijzigde verlenging van een bestaande revalidatieovereenkomst, hetzij betrekking hebben op een inrichting bedoeld in artikel 1, § 1, hetzij slaan op louter technische herzieningen van overeenkomsten, die geen budgettaire gevolgen hebben.

In het laatste geval dient steeds het advies van de commissie voor begrotingscontrole te worden gevraagd.

Art. 3. De bepalingen van artikel 1 en 2 zijn van toepassing tot 31 augustus 2004.

Art. 4. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2004.

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

Gegeven te Brussel, 5 juni 2004.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

nouvelle convention ne peut plus être conclue dans le secteur de la rééducation, excepté pour les conventions qui tombent sous les conditions qui doivent être déterminées par le Roi, produit ses effets à partir du 1^{er} janvier 2004; que cet arrêté détermine ces conditions et qu'il est opportun dans l'intérêt des assurés sociaux que l'arrêté royal soit pris et publié dès que possible;

Vu l'avis 37.072/1 du Conseil d'Etat, donné le 4 mai 2004, en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. § 1^{er}. Les nouvelles conventions visées à l'article 217bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, ne peuvent être conclues que s'il s'agit :

a) de conventions types de rééducation fonctionnelle conclues avec un des types de centres suivants :

1° centres de référence pour patients atteints du syndrome de fatigue chronique;

2° centres de jour de soins palliatifs;

3° centres de référence pour infirmes moteurs cérébraux;

4° centres de rééducation fonctionnelle qui se consacrent exclusivement à la rééducation fonctionnelle de bénéficiaires atteints d'une déficience visuelle;

5° centres de référence pour les troubles du spectre de l'autisme;

6° centres de référence multidisciplinaires de la douleur chronique;

7° cliniques du pied diabétique;

8° centres pour patients atteints d'affections cérébrales non congénitales;

9° centres de rééducation locomotrice catégorielle;

b) d'une convention conclue avec un centre de rééducation fonctionnelle pour toxicomanes dans le cadre de l'espace budgétaire supplémentaire prévu à cet effet en 2002 et 2003 par les instances compétentes sous l'impulsion du gouvernement ou du ministre de tutelle.

§ 2. On entend par convention de rééducation fonctionnelle type au sens du présent arrêté, toute convention, conclue entre le Comité de l'assurance institué auprès du Service des Soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et les centres visés à l'article 1^{er}, § 1^{er}, a) comprenant, pour un type de centre déterminé, des dispositions communes portant sur l'établissement de rééducation fonctionnelle, le groupe cible de patients, les programmes et prestations de rééducation fonctionnelle.

Si, dans ce cas, les prix et les honoraires diffèrent, il n'est pas porté atteinte à la nature de la convention en tant que convention de rééducation fonctionnelle type.

Art. 2. Les conventions existantes au 1^{er} janvier 2004 ne peuvent être modifiées qu'à l'aide d'avenants portant soit sur la reconduction telle quelle d'une convention de rééducation fonctionnelle existante ou soit ayant trait à un établissement visé à l'article 1^{er}, § 1^{er} ou soit portant sur des révisions purement techniques des conventions sans conséquences budgétaires.

Dans ce dernier cas, il faut toujours demander l'avis de la commission de contrôle budgétaire.

Art. 3. Les dispositions des articles 1^{er} et 2 sont d'application jusqu'au 31 août 2004.

Art. 4. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} janvier 2004.

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

Donné à Bruxelles, le 5 juin 2004.

ALBERT

Par le Roi :

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