

FEDERALE OVERHEIDS DIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2008 — 2305

[C — 2008/22377]

**4 JULI 2008.** — Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 6 november 2003 tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden voor de toekenning van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de rust- en verzorgingstehuizen en in de rustoorden voor bejaarden

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 37, § 12, eerste lid, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995;

Gelet op het ministerieel besluit van 6 november 2003 tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden voor de toekenning van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de rust- en verzorgingstehuizen en in de rustoorden voor bejaarden;

Gelet op de voorstellen van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 18 februari en 8 april 2008;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 22 april 2008;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris voor Begroting van 20 mei 2008;

Gelet op het advies 44.661/1 van de Raad van State, gegeven op 19 juni 2008, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State,

Besluit :

**Artikel 1.** In artikel 2, § 2, van het ministerieel besluit van 6 november 2003 tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden voor de toekenning van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de rust- en verzorgingstehuizen en in de rustoorden voor bejaarden, gewijzigd bij het ministerieel besluit van 16 februari 2007, worden de volgende aanpassingen aangebracht :

1° het volgende streepje wordt toegevoegd aan de punten *a*) en *b*) :

« — 1,4 lid van het personeel voor reactivering per 30 patiënten die verblijven in een erkend bed voor kortverblijf (liaisonfunctie); »;

2° het volgende streepje wordt toegevoegd aan de punten *c*), *d*) en *e*) :

« — bijkomend 1,4 lid van het personeel voor reactivering per 30 patiënten die verblijven in een erkend bed voor kortverblijf (liaisonfunctie); ».

**Art. 2.** In artikel 3, § 2, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het ministerieel besluit van 16 februari 2007, worden de volgende aanpassingen aangebracht :

1° het volgende streepje wordt toegevoegd aan het punt *a*) :

« — 0,10 lid van het personeel voor reactivering dat een bekwaming heeft in palliatieve zorg, ter ondersteuning van de verzorging van de terminale patiënten; »;

2° het volgende streepje wordt toegevoegd aan de punten *b*) en *c*) :

« — bijkomend 0,10 lid van het personeel voor reactivering dat een bekwaming heeft in palliatieve zorg, ter ondersteuning van de verzorging van de terminale patiënten; ».

**Art. 3.** Artikel 6 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 16 februari 2007 en 10 maart 2008, wordt vervangen als volgt :

« Art. 6. De volledige tegemoetkoming bevat de volgende onderdelen :

*a)* Deel A1 : de financiering van het genormeerde personeel volgens de bepalingen van hoofdstuk II;

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2008 — 2305

[C — 2008/22377]

**4 JUILLET 2008.** — Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, article 37, § 12, alinéa 1<sup>er</sup>, modifié par la loi du 20 décembre 1995;

Vu l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées;

Vu les propositions du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, émises les 18 février et 8 avril 2008;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 22 avril 2008;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 20 mai 2008;

Vu l'avis 44.661/1 du Conseil d'Etat, donné le 19 juin 2008, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 2, § 2, de l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées, modifié par l'arrêté ministériel du 16 février 2007, sont apportées les modifications suivantes :

1° le tiret suivant est ajouté aux points *a*) et *b*) :

« — 1,4 membre du personnel de réactivation par 30 patients qui occupent un lit de court séjour agréé (fonction de liaison); »;

2° le tiret suivant est ajouté aux points *c*), *d*) et *e*) :

« — 1,4 membre supplémentaire du personnel de réactivation par 30 patients qui occupent un lit de court séjour agréé (fonction de liaison); ».

**Art. 2.** A l'article 3, § 2, du même arrêté, modifié par l'arrêté ministériel du 16 février 2007, sont apportées les modifications suivantes :

1° le tiret suivant est ajouté au point *a*) :

« — 0,10 membre du personnel de réactivation, compétent en matière de soins palliatifs, pour le soutien aux soins des patients en phase terminale; »;

2° le tiret suivant est ajouté aux points *b*) et *c*) :

« — 0,10 membre supplémentaire du personnel de réactivation, compétent en matière de soins palliatifs, pour le soutien aux soins des patients en phase terminale; ».

**Art. 3.** L'article 6 du même arrêté, modifié par les arrêtés ministériels du 16 février 2007 et du 10 mars 2008, est remplacé comme suit :

« Art. 6. L'allocation complète est composée des parties suivantes :

*a)* Partie A1 : le financement du personnel normé selon les dispositions du chapitre II;

b) Deel A2 : een tegemoetkoming als aanmoediging voor bijkomende zorginspanningen;

c) Deel B1 : de financiering van het verzorgingsmateriaal zoals bedoeld in artikel 147, §§ 1 en 2, van het hiervoor vermeld koninklijk besluit van 3 juli 1996;

d) Deel B2 : de financiering voor producten en materiaal ter voorkoming van nosocomiale ziekten;

e) Deel C : de financiering van de palliatieve functie;

f) Deel D : een partiële tegemoetkoming in de beheerskost en in de kost voor de gegevensoverdracht;

g) Deel E : het functiecomplement voor de hoofd- verpleegkundige in RVT;

h) Deel F : de tegemoetkoming voor de coördinerend en raadgevend arts in RVT;

i) Deel G : de bijkomende financiering van het kortverblijf;

j) Deel H : de financiering van de bijkomende vorming van het personeel op het vlak van dementie;

k) Deel Z1 : de financiering van de liaisonfunctie voor kortverblijf voor de periode van 1 juli 2008 tot 31 december 2009;

l) Deel Z2 : de financiering van personeel ter ondersteuning van de verzorging van de terminale patiënten in RVT voor de periode van 1 juli 2008 tot 31 december 2009. ».

**Art. 4.** In artikel 8, § 2, b) van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het ministerieel besluit van 19 oktober 2004 en van 16 februari 2007, wordt het volgend streepje tussen het tweede en derde streepje ingevoegd :

« — of de vervangers van de werknemers van minstens 50 jaar, die van de maatregelen inzake vrijstelling van arbeidsprestaties en einde-loopbaan niet genieten, maar die van een bijkomend verlof genieten in het kader van het sociaal akkoord dat betrekking heeft op de gezondheidssector en dat in 2005 door de Federale Regering werd gesloten met de betrokken representatieve organisaties van de werkgevers en werknemers; ».

**Art. 5.** Artikel 18, §§ 1 en 2, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het ministerieel besluit van 16 februari 2007, wordt vervangen als volgt :

« Art. 18. § 1. Het bedrag per dag en per rechthebbende zoals bedoeld in artikel 17 wordt aangepast indien in de inrichting, tijdens de referentieperiode of tijdens de periode die zich situeert tussen de referentie- en de factureringsperiode, een wijziging van de erkende bedden plaatsvindt.

Het bedrag van de aanpassing is gelijk aan :

[(aantal RVT-bedden na aanpassing/totaal aantal bedden na aanpassing) - (aantal RVT-bedden voor aanpassing / totaal aantal bedden voor aanpassing)] x 16,78 euro x [(aantal dagen tussen de begindatum van de referentieperiode en de datum van de aanpassing met een maximum van het aantal kalenderdagen in de factureringsperiode) / aantal dagen in de factureringsperiode] +

[(aantal bedden kortverblijf na aanpassing/totaal aantal bedden na aanpassing) - (aantal bedden kortverblijf voor aanpassing / totaal aantal bedden voor aanpassing)] x 5,05 euro x [(aantal dagen tussen de begindatum van de referentieperiode en de datum van de aanpassing met een maximum van het aantal kalenderdagen in de factureringsperiode) / aantal dagen in de factureringsperiode].

§ 2. Het bedrag per dag en per rechthebbende zoals bedoeld in artikel 17 wordt aangepast indien tijdens de factureringsperiode een wijziging van de erkende bedden plaatsvindt. Deze aanpassing gebeurt van zodra deze wijziging plaatsvindt.

Het bedrag van de aanpassing is gelijk aan :

[(aantal RVT-bedden na aanpassing/totaal aantal bedden na aanpassing) - (aantal RVT-bedden voor aanpassing / totaal aantal bedden voor aanpassing)] x 16,78 euro +

b) Partie A2 : une intervention destinée à encourager l'utilisation de moyens de soins supplémentaires;

c) Partie B1 : le financement du matériel de soins visé à l'article 147, §§ 1<sup>er</sup> et 2, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité;

d) Partie B2 : le financement de produits et de matériel destinés à prévenir les maladies nosocomiales;

e) Partie C : le financement de la fonction palliative;

f) Partie D : une intervention partielle dans les frais d'administration et dans le coût de la transmission de données;

g) Partie E : le complément fonctionnel pour l'infirmière en chef en MRS;

h) Partie F : l'intervention pour le médecin coordinateur et conseiller en MRS;

i) Partie G : le financement supplémentaire du court séjour;

j) Partie H : le financement de la formation complémentaire du personnel en matière de décence;

k) Partie Z1 : le financement de la fonction de liaison pour le court séjour pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2008 au 31 décembre 2009;

l) Partie Z2 : le financement du personnel pour le soutien aux soins des patients en phase terminale en MRS pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2008 au 31 décembre 2009. ».

**Art. 4.** Dans l'article 8, § 2, b) du même arrêté, modifié par l'arrêté ministériel du 19 octobre 2004 et du 16 février 2007, le tiret suivant est inséré entre les 2e et 3e tirets :

« — ou les remplaçants des travailleurs d'au moins 50 ans, qui ne bénéficient pas des mesures de dispense des prestations de travail et de fin de carrière, mais qui bénéficient d'un congé supplémentaire dans le cadre de l'accord social qui a trait au secteur des soins de santé, conclu par le gouvernement fédéral en 2005 avec les organisations représentatives concernées des employeurs et des travailleurs; ».

**Art. 5.** L'article 18, §§ 1<sup>er</sup> et 2, du même arrêté, modifié par l'arrêté ministériel du 16 février 2007, est remplacé comme suit :

« Art. 18. § 1<sup>er</sup>. Le montant par jour et par bénéficiaire visé à l'article 17 est adapté lorsque dans l'institution, durant la période de référence ou durant la période qui se situe entre la période de référence et la période de facturation, survient une modification de l'agrément des lits.

Le montant de l'adaptation est égal à :

[(nombre de lits MRS après adaptation / nombre total de lits après adaptation) - (nombre de lits MRS avant adaptation / nombre total de lits avant adaptation)] x 16,78 euros x [(nombre de jours entre la date de début de la période de référence et la date de l'adaptation avec au maximum le nombre de jours calendrier pendant la période de facturation) / le nombre de jours de la période de facturation] +

[(nombre de lits court séjour après adaptation / nombre total de lits après adaptation) - (nombre de lits court séjour avant adaptation / nombre total de lits avant adaptation)] x 5,05 euros x [(nombre de jours entre la date de début de la période de référence et la date de l'adaptation avec au maximum le nombre de jours calendrier pendant la période de facturation) / le nombre de jours de la période de facturation].

§ 2. Le montant par jour et par bénéficiaire visé à l'article 17 est adapté lorsque durant la période de facturation, survient une modification de l'agrément des lits. Cette adaptation a lieu dès que cette modification se produit.

Le montant de l'adaptation est égal à :

[(nombre de lits MRS après adaptation / nombre total de lits après adaptation) - (nombre de lits MRS avant adaptation / nombre total de lits avant adaptation)] x 16,78 euros +

[(aantal bedden kortverblijf na aanpassing / totaal aantal bedden na aanpassing) - (aantal bedden kortverblijf voor aanpassing / totaal aantal bedden voor aanpassing)] x 5,05 euro ».

**Art. 6.** Hoofdstuk III, sectie 3, van hetzelfde besluit, vervangen bij het ministerieel besluit van 28 februari 2005, wordt vervangen als volgt :

« Sectie 3 : Deel B1 : de financiering voor het verzorgingsmaterieel

Art. 21. De kost per dag huisvesting en per rechthebbende voor het verzorgingsmateriaal zoals bedoeld in artikel 147, §§ 1 en 2, van het hiervoor vermeld koninklijk besluit van 3 juli 1996 bedraagt :

$[(0,13 \text{ euro} \times \text{aantal rechthebbenden Cat 0}) + (0,26 \text{ euro} \times \text{aantal rechthebbenden Cat A}) + (0,39 \text{ euro} \times \text{aantal rechthebbenden Cat B}) + (0,53 \text{ euro} \times \text{aantal rechthebbenden Cat C en Cat Cd}) + (8,60 \text{ euro} \times \text{aantal rechthebbenden Cat Cc})] / \text{aantal rechthebbenden}$

Sectie 3bis : Deel B2 : de financiering voor producten en materiaal ter voorkoming van nosocomiale ziekten

Art. 21bis. De tegemoetkoming per dag huisvesting en per rechthebbende voor producten en materiaal ter voorkoming van nosocomiale ziekten bedraagt 0,054 euro.

De instelling moet het bewijs kunnen geven dat het interne richtlijnen hanteert en dat er regelmatig gebruik is van producten en materieel dat leidt tot een betere hygiëne, in het bijzonder van de handen, ter voorkoming van nosocomiale ziekten. Het correcte gebruik, overeenkomstig de richtlijnen, van deze producten en dit materieel, is een voorwaarde voor de toekenning van de tegemoetkoming zoals bedoeld in dit hoofdstuk. ».

**Art. 7.** Hoofdstuk III van hetzelfde besluit, aangevuld bij het ministerieel besluit van 10 maart 2008, wordt aangevuld met volgende bepalingen :

« Sectie 10 : Deel Z1 : de financiering van de liaisonfunctie voor kortverblijf voor de periode van 1 juli 2008 tot 31 december 2009.

Art. 29quater. Voor de periode van 1 juli 2008 tot 31 december 2008 bedraagt de financiering van de liaisonfunctie voor kortverblijf per rechthebbende en per dag :

$[(5,05 \text{ euro} \times \text{gemiddeld aantal bedden in kortverblijf tijdens de referentieperiode}) / (\text{totaal aantal gefactureerde dagen in de referentieperiode} / \text{aantal kalenderdagen in de referentieperiode})]$ .

Voor de periode van 1 januari 2009 tot 31 december 2009 bedraagt deze financiering per rechthebbende en per dag :

$[(5,62 \text{ euro} \times \text{gemiddeld aantal patiënten in kortverblijf tijdens de referentieperiode}) / (\text{totaal aantal gefactureerde dagen in de referentieperiode} / \text{aantal kalenderdagen in de referentieperiode})]$ .

Sectie 11 : Deel Z2 : de financiering van personeel ter ondersteuning van de verzorging van de terminale patiënten in het RVT voor de periode van 1 juli 2008 tot 31 december 2009.

Art. 29quinquies. Voor de periode van 1 juli 2008 tot 31 december 2009 bedraagt de financiering van personeel ter ondersteuning van de verzorging van de terminale patiënten in het RVT, per rechthebbende en per dag :

$[0,40 \text{ euro} \times \text{aantal gefactureerde dagen in RVT tijdens de referentieperiode} / \text{totaal aantal gefactureerde dagen in de referentieperiode}]$ .

**Art. 8.** Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2008, met uitzondering van artikel 4 dat uitwerking heeft op 1 oktober 2007.

Brussel, 4 juli 2008.

Mevr. L. ONKELINX

[(nombre de lits court séjour après adaptation / nombre total de lits après adaptation) - (nombre de lits court séjour avant adaptation / nombre total de lits avant adaptation)] x 5,05 euros ».

**Art. 6.** Le chapitre III, section 3, du même arrêté, remplacé par l'arrêté ministériel du 28 février 2005, est remplacé comme suit :

« Section 3 : Partie B1 : le financement du matériel de soins

Art. 21. Le coût par jour d'hébergement et par bénéficiaire pour le matériel de soins visé à l'article 147, §§ 1<sup>er</sup> et 2, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité s'élève à :

$[(0,13 \text{ euro} \times \text{nombre de bénéficiaires Cat 0}) + (0,26 \text{ euro} \times \text{nombre de bénéficiaires Cat A}) + (0,39 \text{ euro} \times \text{nombre de bénéficiaires Cat B}) + (0,53 \text{ euro} \times \text{nombre de bénéficiaires Cat C et Cat Cd}) + (8,60 \text{ euros} \times \text{nombre de bénéficiaires Cat Cc})] / \text{le nombre de bénéficiaires}$ .

Section 3bis : Partie B2 : le financement de produits et de matériel destinés à prévenir les maladies nosocomiales

Art. 21bis. L'intervention par jour d'hébergement et par bénéficiaire pour les produits et le matériel destinés à prévenir les maladies nosocomiales s'élève à 0,054 euro.

L'institution doit pouvoir donner la preuve qu'elle applique des directives internes et qu'elle fait régulièrement usage de produits et de matériel menant à une meilleure hygiène, notamment des mains, afin de prévenir les maladies nosocomiales. L'utilisation correcte, conformément à ces directives, de ces produits et de ce matériel, est une condition d'octroi de l'allocation forfaitaire visée au présent chapitre. ».

**Art. 7.** Le chapitre III du même arrêté, complété par l'arrêté ministériel du 10 mars 2008, est complété par les dispositions suivantes :

« Section 10 : Partie Z1 : le financement de la fonction de liaison pour le court séjour pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2008 au 31 décembre 2009

Art. 29quater. Pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2008 au 31 décembre 2008, le financement par bénéficiaire et par jour de la fonction de liaison pour le court séjour s'élève à :

$[(5,05 \text{ euros} \times \text{nombre moyen de lits de court séjour pendant la période de référence}) / (\text{nombre total de journées facturées dans la période de référence} / \text{nombre de jours calendrier dans la période de référence})]$ .

Pour la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2009 au 31 décembre 2009, ce financement par bénéficiaire et par jour s'élève à :

$[(5,62 \text{ euros} \times \text{nombre moyen de patients en court séjour pendant la période de référence}) / (\text{nombre total de journées facturées dans la période de référence} / \text{nombre de jours calendrier dans la période de référence})]$ .

Section 11 : Partie Z2 : le financement du personnel pour le soutien aux soins des patients en phase terminale en MRS pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2008 au 31 décembre 2009.

Art. 29quinquies. Pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2008 au 31 décembre 2009, le financement par bénéficiaire et par jour du personnel pour le soutien aux soins des patients en phase terminale en MRS s'élève à :

$[0,40 \text{ euro} \times \text{nombre de journées facturées en MRS pendant la période de référence} / \text{nombre total de journées facturées dans la période de référence}]$ .

**Art. 8.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2008, à l'exception de l'article 4 qui produit ses effets le 1<sup>er</sup> octobre 2007.

Bruxelles, le 4 juillet 2008.

Mme L. ONKELINX