

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2012 — 3781

[C — 2012/22442]

5 DECEMBER 2012. — 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 verzorgingshuizen 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 wetten van 20 december 1995 en 19 december 2008;

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 verzorgingshuizen en in de rustoorden voor bejaarden;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 16 mei 2012 en 6 juni 2012;

Gelet op het voorstel van het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 21 mei 2012 en 11 juni 2012;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 16 juli 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 30 augustus 2012;

Gelet op het advies 52.063/2 van de Raad van State gegeven op 17 oktober 2012, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1<sup>o</sup>, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State,

Besluit :

**Artikel 1.** Artikel 1 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 verzorgingshuizen en in de rustoorden voor bejaarden, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 19 oktober 2004, 28 februari 2005, 16 februari 2007, 2 maart 2009 en 4 mei 2010, wordt gewijzigd als volgt :

1<sup>o</sup> in 8<sup>o</sup>, worden al de woorden na de woorden « gecoördineerde wet van 14 juli 1994 » geschrapt;

2<sup>o</sup> een 15<sup>o</sup>*bis* wordt toegevoegd :

« 15<sup>o</sup>*bis* « hoofdverpleegkundige » : het personeelslid, bedoeld in de punten B, 3, e) en f) van Bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 21 september 2004 houdende vaststelling van de normen voor de bijzonder erkenning als rust- en verzorgingshuis of als centrum voor dagverzorging of als centrum voor niet aangeboren hersenletsel; »;

3<sup>o</sup> een 18<sup>o</sup> wordt toegevoegd :

« 18<sup>o</sup> « directeur » : de persoon die door de inrichtende macht belast is met het dagelijks beheer van de inrichting. »

**Art. 2.** Artikel 2, § 2, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 16 februari 2007, 4 juli 2008 en 10 december 2009, wordt vervolledigd als volgt :

« f) voor de patiënten die in de afhankelijkheidscategorie D zijn opgenomen :

- 1,2 verpleegkundigen;

- 4 leden van het verzorgingspersoneel;

- 1,25 personeelsleden voor reactivering;

- 1,4 personeelsleden voor reactivering per 30 patiënten die verblijven in een erkend bed voor kortverblijf (liaisonfunctie). »

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2012 — 3781

[C — 2012/22442]

5 DECEMBRE 2012. — 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

Le 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 les lois du 20 décembre 1995 et du 19 décembre 2008;

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 l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné les 16 mai 2012 et 6 juin 2012;

Vu la proposition du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie invalidité, émise les 21 mai 2012 et 11 juin 2012;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 16 juillet 2012;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 30 août 2012;

Vu l'avis 52.063/2 du Conseil d'Etat donné le 17 octobre 2012, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans l'article 1<sup>er</sup> 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 les arrêtés ministériels des 19 octobre 2004, 28 février 2005, 16 février 2007, 2 mars 2009 et 4 mai 2010, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> au 8<sup>o</sup>, tous les mots suivant les mots « coordonnée le 14 juillet 1994 précitée » sont supprimés;

2<sup>o</sup> un 15<sup>o</sup>*bis* est ajouté :

« 15<sup>o</sup>*bis* « infirmier(ère) en chef » : le membre du personnel visé aux points B, 3, e) et f), de l'Annexe 1<sup>re</sup> à l'arrêté royal du 21 septembre 2004 fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et de soins, comme centre de soins de jour ou comme centre pour lésions cérébrales acquises; »;

3<sup>o</sup> un 18<sup>o</sup> est ajouté :

« 18<sup>o</sup> « directeur » : la personne chargée par le pouvoir organisateur de la gestion journalière de l'institution. »

**Art. 2.** L'article 2, § 2, du même arrêté, modifié par les arrêtés ministériels des 16 février 2007, 4 juillet 2008 et 10 décembre 2009, est complété comme suit :

« f) pour les patients classés dans la catégorie de dépendance D :

- 1,2 praticiens de l'art infirmier;

- 4 membres du personnel soignant;

- 1,25 membres du personnel de réactivation;

- 1,4 membres du personnel de réactivation par 30 patients qui occupent un lit de court séjour agréé (fonction de liaison). »

**Art. 3.** Artikel 3, § 2, *e*), van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het ministerieel besluit van 28 februari 2005, wordt vervangen als volgt :

« *e*) voor de patiënten die in de afhankelijkheidscategorie D zijn opgenomen :

- 2,5 verpleegkundigen;
- 5,2 leden van het verzorgend personeel;
- 1 kinesitherapeut en/of ergotherapeut en/of logopedist;
- 2,5 personeelsleden voor reactivering;
- bijkomend 0,1 lid van het personeel voor reactivering dat een bekwaaming heeft in palliatieve zorg, ter ondersteuning van de verzorging van de terminale patiënten. »

**Art. 4.** In artikel 4 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 16 februari 2007 en 14 maart 2012, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in § 1, laatste lid, worden de woorden « en alleen als ze niet voldoen aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een registratie als zorgkundige door de FOD Volksgezondheid met toepassing van het koninklijk besluit van 12 januari 2006 tot vaststelling van de nadere regels om geregistreerd te worden als zorgkundige, » na de woorden « Op hun verzoek » ingevoegd.

2° § 2 wordt vervangen als volgt :

« § 2. De personeelsleden voor reactivering moeten over ten minste één van de volgende bekwaamingen beschikken of over een bekwaaming die daarmee gelijkgesteld is door de bevoegde overheid :

- graduaat of licentiaat of master in de kinesitherapie;
- graduaat of bachelor of licentiaat of master in de logopedie;
- graduaat of bachelor in de ergotherapie;
- graduaat of bachelor in de arbeidstherapie;
- graduaat of bachelor in de readaptatiewetenschappen;
- graduaat of bachelor in de dieetleer;
- graduaat of bachelor of licentiaat of master in de pedagogie of de orthopedagogiek;
- graduaat of bachelor of postgraduaat of master in de psychomotoriek;
- licentiaat of master in de psychologie;
- graduaat of bachelor psychologisch assistent;
- graduaat of bachelor sociaal werker of in de sociale gezondheidszorg of maatschappelijk verpleegkundige of « infirmière spécialisée en santé communautaire »;
- bachelor of master in het sociaal werk;
- graduaat of bachelor in de gezinswetenschappen;
- licentiaat of master in de gerontologie;
- graduaat of bachelor opvoeder. »

**Art. 5.** In artikel 5, tweede lid, van hetzelfde besluit, vervangen bij het ministerieel besluit van 10 december 2009, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

- 1° de woorden « de categorie B en/of C » worden telkens vervangen door de woorden « de categorieën B, C, Cd, Cc en/of D »;
- 2° het tweede lid wordt aangevuld met de volgende zin : « Het verplegend uitzendpersoneel, bedoeld in artikel 8, § 2, *d*), wordt ook in aanmerking genomen. »

**Art. 6.** In artikel 6 van hetzelfde besluit, vervangen bij het ministerieel besluit van 4 juli 2008 en gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 2 maart 2009, 4 mei 2010 en 14 maart 2012, waarvan de bestaande tekst § 1 zal vormen, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

- 1° in punt *g*) worden de woorden « Deel E 4 : financiering van een premie voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden » geschrapt;
- 2° een punt *o*) wordt toegevoegd :

« *o*) Deel Z5 : de financiering van de afhankelijkheidscategorie D tussen 1 januari 2013 en 31 december 2014. »

**Art. 3.** L'article 3, § 2, *e*), du même arrêté, modifié par l'arrêté ministériel du 28 février 2005, est remplacé comme suit :

« *e*) pour les patients classés dans la catégorie de dépendance D :

- 2,5 praticiens de l'art infirmier;
- 5,2 membres du personnel soignant;
- 1 kinésithérapeute et/ou ergothérapeute et/ou logopède;
- 2,5 membres du personnel de réactivation;
- 0,1 membre supplémentaire du personnel de réactivation, compétent en matière de soins palliatifs, pour le soutien aux soins des patients en phase terminale. »

**Art. 4.** Dans l'article 4 du même arrêté, modifié par les arrêtés ministériels des 16 février 2007 et 14 mars 2012, sont apportées les modifications suivantes :

1° au § 1<sup>er</sup>, dernier alinéa, après les mots « A leur demande, » sont insérés les mots : « et seulement s'ils ne remplissent pas les conditions pour un enregistrement comme aide-soignant par le SPF Santé publique en application de l'arrêté royal du 12 janvier 2006 fixant les modalités d'enregistrement comme aide-soignant, ».

2° le § 2 est remplacé comme suit :

« § 2. Les membres du personnel de réactivation doivent disposer d'au moins une des qualifications suivantes ou d'une qualification assimilée à celles-ci par l'autorité compétente :

- graduaat ou licence ou master en kinésithérapie;
- graduaat ou baccalauréat ou licence ou master en logopédie;
- graduaat ou baccalauréat en ergothérapie;
- graduaat ou baccalauréat en thérapie du travail;
- graduaat ou baccalauréat en sciences de réadaptation;
- graduaat ou baccalauréat en diététique;
- graduaat ou baccalauréat ou licence ou master en pédagogie ou en orthopédagogie;
- graduaat ou baccalauréat ou post-graduaat ou master en psychomotricité;
- licence ou master en psychologie;
- graduaat ou baccalauréat d'assistant en psychologie;
- graduaat ou baccalauréat d'assistant social ou « in de sociale gezondheidszorg » ou d'infirmière sociale ou d'infirmière spécialisée en santé communautaire;
- « bachelor of master in het sociaal werk »;
- « graduaat of bachelor in de gezinswetenschappen »;
- licence ou master en gérontologie;
- graduaat ou baccalauréat d'éducateur. »

**Art. 5.** Dans l'article 5 du même arrêté, remplacé par l'arrêté ministériel du 10 décembre 2009, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° les mots « la catégorie B et/ou C » sont remplacés chaque fois par les mots : « les catégories B, C, Cd, Cc et/ou D »;
- 2° l'alinéa 2 est complété par la phrase suivante : « Le personnel infirmier intérimaire visé à l'article 8, § 2, *d*), est également pris en considération. »

**Art. 6.** Dans l'article 6 du même arrêté, remplacé par l'arrêté ministériel du 4 juillet 2008 et modifié par les arrêtés ministériels des 2 mars 2009, 4 mai 2010 et 14 mars 2012, dont le texte actuel formera le § 1<sup>er</sup>, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° au point *g*), les mots « Partie E4 : le financement d'une prime pour des titres et qualifications professionnels particuliers » sont supprimés;
- 2° un point *o*) est ajouté :

« *o*) Partie Z5 : le financement de la catégorie de dépendance D entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 décembre 2014. »

3° een § 2 wordt toegevoegd :

« § 2. Bij de berekening van deze delen gelden de volgende afrondingsregels, waarbij met het cijfer dat volgt op de af te ronden decimaal geen rekening wordt gehouden wanneer het lager is dan vijf en de af te ronden decimaal met een eenheid wordt verhoogd als dat cijfer gelijk is aan of hoger is dan vijf :

- a) voor de berekening van het aantal voltijdse equivalent (VTE) : alle (tussen)berekeningen worden per kwalificatie afgerond tot 3 cijfers na de komma, zowel het VTE per trimester als het VTE tijdens de referentieperiode, als het totaal aantal VTE per kwalificatie;
- b) voor de berekening van bedragen uitgedrukt in euro : alle berekeningen worden afgerond tot 2 cijfers na de komma;
- c) voor de berekening van de anciënniteit, bedoeld in artikel 13 : alle berekeningen worden afgerond tot 3 cijfers na de komma;
- d) voor de berekening van het gemiddelde aantal rechthebbenden en niet-rechthebbenden : alle berekeningen worden afgerond tot 3 cijfers na de komma. ».

**Art. 7.** In artikel 7, b), van hetzelfde besluit, vervangen bij het ministerieel besluit van 14 maart 2012, worden de woorden « de onregelmatige prestaties van de leden van het personeel voor reactivering (0,74 % van het brutomaandloon) » vervangen door de woorden « de onregelmatige en de ongemakkelijke prestaties van de kinesitherapeuten, de ergotherapeuten, de logopedisten en van de leden van het personeel voor reactivering (0,79 % van het brutomaandloon) ».

**Art. 8.** § 1. Artikel 8, § 1, van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

« Art. 8. § 1. De Dienst berekent het aantal voltijdse equivalenten per kwalificatie dat in de inrichting aanwezig is tijdens de referentieperiode. Daarbij worden de volgende regels toegepast :

- 1° een fysiek persoon die voltijds bij dezelfde werkgever is tewerkgesteld, wordt in aanmerking genomen voor een gemiddelde arbeidsduur van maximum 38 uur per week, met inbegrip van zijn prestaties als een uitzendverpleegkundige;
- 2° het maximum aantal gepresteerde uren per dag is beperkt tot 11 uur;
- 3° het maximum aantal uren per trimester  $t_x$  bedraagt : aantal dagen van maandag tot vrijdag in het trimester  $t_x * 7,6$  uur/dag;
- 4° voor het minimum aantal te presteren dagen per trimester, inclusief de gelijkgestelde dagen, voor een voltijdse equivalent geldt de volgende regel :

$$[(P * 11) + (NP * 7,6)] \geq H * (d_1/d_2)$$

waarbij :

P = aantal gepresteerde en aantal gelijkgestelde dagen in trimester  $t_x$

NP = aantal niet-gelijkgestelde dagen in trimester  $t_x$

H = aantal dagen van maandag tot vrijdag, gedurende het trimester, vermenigvuldigd met 7,6 uur per dag

$d_1$  = aantal kalenderdagen van voltijdse tewerkstelling

$d_2$  = aantal kalenderdagen in het trimester;

- 5° voor deze maxima wordt rekening gehouden met alle gepresteerde en/of gelijkgestelde dagen of uren in de loop van het trimester, ook al zijn die dagen of uren gepresteerd in meerdere inrichtingen van/bij dezelfde werkgever. Als de Dienst vaststelt dat deze maxima zijn overschreden, zal hij die dagen of uren beperken tot het aanvaarde maximum. Het toegelaten maximum aan prestaties wordt dan proportioneel verdeeld over de verschillende inrichtingen op basis van het aantal uren van het contract van de persoon in iedere inrichting;
- 6° de dagen waarop de werknemer met beschikbaarheid is, worden niet in aanmerking genomen;
- 7° in geval van ontslag wordt de compenserende opzeggingsvergoeding niet in aanmerking genomen;
- 8° indien de prestaties van een personeelslid worden gespreid over verschillende activiteiten, worden deze gepresteerde uren/dagen in volgorde toegewezen aan :
  - a) prestaties zoals bedoeld in artikel 8, § 2, b), 6°, 7°, 12° en 15°;
  - b) prestaties zoals bedoeld in artikel 8, § 2, b), 2°;
  - c) prestaties zoals bedoeld in artikel 8, § 2, b), 10° en 11°;

3° un § 2 est ajouté :

« § 2. Pour le calcul de ces parties, les règles suivantes sont appliquées pour les arrondis, en négligeant le chiffre suivant la décimale à arrondir s'il est inférieur à cinq et en portant la décimale à arrondir à l'unité supérieure si ce chiffre est égal ou supérieur à cinq :

- a) pour le calcul du nombre d'équivalents temps plein (ETP) : tous les calculs par qualification, y compris les calculs intermédiaires, sont arrondis à trois décimales, tant pour le nombre d'ETP par trimestre que pour le nombre d'ETP pendant la période de référence ou le nombre total d'ETP;
- b) pour le calcul des montants exprimés en euros : tous les calculs sont arrondis à deux décimales;
- c) pour le calcul de l'ancienneté visé à l'article 13 : tous les calculs sont arrondis à trois décimales;
- d) pour le calcul du nombre moyen de bénéficiaires et de non bénéficiaires : tous les calculs sont arrondis à trois décimales. ».

**Art. 7.** Dans l'article 7, b), du même arrêté, remplacé par l'arrêté ministériel du 14 mars 2012, les mots « les prestations irrégulières des membres du personnel de réactivation (0,74 % du salaire mensuel brut) » sont remplacés par les mots : « les prestations irrégulières et les prestations inconfortables des kinésithérapeutes, ergothérapeutes, logopèdes et des membres du personnel de réactivation (0,79 % du salaire mensuel brut) ».

**Art. 8.** § 1<sup>er</sup>. L'article 8, § 1<sup>er</sup>, du même arrêté est remplacé comme suit :

« Art. 8. § 1<sup>er</sup>. Le Service calcule le nombre d'équivalents temps plein par qualification présents dans l'institution au cours de la période de référence. Pour ce faire, les règles suivantes sont appliquées :

- 1° une personne physique occupée à temps plein chez le même employeur est prise en considération pour une durée de travail moyenne de 38 heures par semaine au maximum, y compris ses prestations comme praticien de l'art infirmier en tant qu'intérimaire;
- 2° le nombre maximum d'heures prestées par jour est limité à 11;
- 3° le nombre maximum d'heures par trimestre  $t_x$  s'élève à : nombre de jours du lundi au vendredi pendant le trimestre  $t_x * 7,6$  heures par jour;
- 4° pour un équivalent temps plein, le nombre minimum de jours à prester par trimestre, y compris les jours assimilés, est déterminé au moyen de la règle suivante :

$$[(P * 11) + (NP * 7,6)] \geq H * (d_1/d_2)$$

où :

P = nombre de journées prestées et nombre de journées assimilées dans le trimestre  $t_x$

NP = nombre de jours non assimilés dans le trimestre  $t_x$

H = nombre de jours du lundi au vendredi, au cours du trimestre, multiplié par 7,6 heures par jour

$d_1$  = nombre de jours calendrier d'occupation à temps plein

$d_2$  = nombre de jours calendrier au cours du trimestre;

- 5° pour ces maxima, il est tenu compte de toutes les journées prestées et/ou assimilées ou heures prestées et/ou assimilées au cours du trimestre, même si ces journées ou heures ont été prestées dans plusieurs institutions auprès du même employeur. En cas de dépassement de ces maxima constaté par le Service, celui-ci les limite au maximum autorisé. Le maximum de prestations admis est alors réparti proportionnellement entre les différentes institutions, en fonction du nombre d'heures du contrat de la personne dans chaque institution;
- 6° les journées pendant lesquelles le travailleur est mis en disponibilité ne sont pas prises en considération;
- 7° en cas de licenciement, l'indemnité compensatoire de préavis n'est pas prise en considération;
- 8° si les prestations d'un membre du personnel sont réparties entre plusieurs activités, ces heures/jours prestés sont attribués dans l'ordre pour :
  - a) les prestations visées à l'article 8, § 2, b), 6°, 7°, 12° et 15°;
  - b) les prestations visées à l'article 8, § 2, b), 2°;
  - c) les prestations visées à l'article 8, § 2, b), 10° et 11°;

d) en tenslotte de prestaties die het voorwerp uitmaken van de forfaitaire tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 17. »

§ 2. Artikel 8, § 2, b), van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 16 februari 2007, 4 juli 2008, 10 december 2009, 4 mei 2010 en 14 maart 2012, wordt vervangen als volgt :

« b) de VTE's van de volgende personeelsleden worden niet in aanmerking genomen voor de berekening van de tegemoetkoming, zoals bedoeld in artikel 17 :

- 1° de personeelsleden die onder de toepassing vallen van de « sociale maribel » met toepassing van het koninklijk besluit van 18 juli 2002 houdende maatregelen met het oog op de bevordering van de tewerkstelling in de non-profit sector of onder de toepassing vallen van de « fiscale maribel » met toepassing van het koninklijk besluit van 13 juni 2010 tot wijziging van het voornoemde koninklijk besluit van 18 juli 2002;
- 2° de personeelsleden die onder de toepassing vallen van de bepalingen van artikel 4, § 1, 3° van het koninklijk besluit van 15 september 2006 tot uitvoering van artikel 59 van de wet van 2 januari 2001 houdende sociale, budgettaire en andere bepalingen, wat de maatregelen inzake vrijstelling van arbeidsprestaties en eindeloopbaan betreft (de « vervangers »);
- 3° de vervangers van de werknemers van minstens 50 jaar, die de maatregelen inzake vrijstelling van arbeidsprestaties en eindeloopbaan niet genieten, maar die een bijkomend verlof genieten in het kader van het sociaal akkoord dat betrekking heeft op de sector van de geneeskundige verzorging en dat in 2005 door de Federale Regering werd gesloten met de betrokken representatieve organisaties van de werkgevers en werknemers;
- 4° de personeelsleden die onder de toepassing vallen van de bepalingen van artikel 6 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 15 februari 2012 waarbij algemeen verbindend wordt verklaard de collectieve arbeidsovereenkomst van 11 april 2011, gesloten in het Paritair Comité voor de gezondheidsinrichtingen en -diensten, betreffende het vormingsproject tot verpleegkundigen;
- 5° de personeelsleden die onder de toepassing vallen van artikel 17 van het protocol van raamakkoord van 26 juli 2000 betreffende het opleidingsproject tot verpleegkundige in de federale Gezondheidssector;
- 6° de personeelsleden die gefinancierd worden in het kader van het koninklijk besluit van 2 juli 2009 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité met toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 3°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, overeenkomsten kan sluiten voor de financiering van alternatieve en ondersteunende zorg voor kwetsbare ouderen;
- 7° de personeelsleden die gefinancierd worden in het kader van de overeenkomsten gesloten met toepassing van artikel 22 van de voornoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994;
- 8° de personeelsleden die gefinancierd worden in het kader van het koninklijk besluit van 27 april 2007 houdende de algemene uitvoeringsbepalingen van de maatregelen ten gunste van de tewerkstelling van jongeren in de sociale profitsector voortvloeiend uit de wet van 23 december 2005 betreffende het generatiepact;
- 9° de personeelsleden die gefinancierd worden in het kader van bijlage XIV bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009 houdende de subsidiëring van de animatiewerking in de woonzorgcentra en de centra voor kortverblijf;
- 10° de referentiepersoon voor dementie die in deel E 3 wordt gefinancierd;
- 11° de personeelsleden die gefinancierd worden in het kader van de maatregelen bedoeld in artikel 4bis van het koninklijk besluit van 17 augustus 2007 tot uitvoering van de artikelen 57 en 59 van de programlawet van 2 januari 2001 wat de harmonisering van de barema's en de loonsverhogingen in bepaalde gezondheidsinrichtingen betreft;
- 12° de personeelsleden die gefinancierd worden in het kader van het ministerieel besluit van 22 juni 2000 tot vaststelling 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 centra voor dagverzorging;
- 13° de personeelsleden die gefinancierd worden in het kader van artikel 60, § 7, van de O.C.M.W.-wet;

d) et enfin les prestations faisant l'objet de l'allocation forfaitaire, comme visé à l'article 17. »

§ 2. L'article 8, § 2, b), du même arrêté, modifié par les arrêtés ministériels des 16 février 2007, 4 juillet 2008, 10 décembre 2009, 4 mai 2010 et 14 mars 2012, est remplacé comme suit :

« b) les ETP des membres du personnel suivants ne sont pas pris en considération pour le calcul de l'allocation visée à l'article 17 :

- 1° les membres du personnel qui tombent sous l'application du « maribel social » en application de l'arrêté royal du 18 juillet 2002 portant des mesures visant à promouvoir l'emploi dans le secteur non marchand ou qui tombent sous l'application du « maribel fiscal » en application de l'arrêté royal du 13 juin 2010 modifiant l'arrêté royal du 18 juillet 2002 précité;
- 2° les membres du personnel qui tombent sous l'application des dispositions de l'article 4, § 1<sup>er</sup>, 3° de l'arrêté royal du 15 septembre 2006 portant exécution de l'article 59 de la loi du 2 janvier 2001 portant des dispositions sociales, budgétaires et diverses, en ce qui concerne les mesures de dispense des prestations de travail et de fin de carrière (les « remplaçants »);
- 3° 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;
- 4° les membres du personnel qui tombent sous l'application des dispositions de l'article 6 de l'annexe à l'arrêté royal du 15 février 2012 rendant obligatoire la convention collective de travail du 11 avril 2011, conclue au sein de la Commission paritaire des établissements et des services de santé, relative au projet de formation en art infirmier;
- 5° les membres du personnel qui tombent sous l'application de l'article 17 du protocole d'accord cadre du 26 juillet 2000 relatif au projet de formation en vue de l'obtention du titre d'infirmier dans les secteurs fédéraux de la Santé;
- 6° les membres du personnel qui sont financés dans le cadre de l'arrêté royal du 2 juillet 2009 fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'Assurance peut conclure des conventions en application de l'article 56, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 3°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour le financement de soins alternatifs et de soutien aux soins à des personnes âgées fragiles;
- 7° les membres du personnel qui sont financés dans le cadre de conventions conclues en application de l'article 22 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 précitée;
- 8° les membres du personnel qui sont financés dans le cadre de l'arrêté royal du 27 avril 2007 portant les dispositions générales d'exécution des mesures en faveur de l'emploi des jeunes dans le secteur non marchand résultant de la loi du 23 décembre 2005 relative au pacte de solidarité entre les générations;
- 9° les membres du personnel financés dans le cadre de l'annexe XIV de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juillet 2009 portant le subventionnement des activités d'animation dans les centres de soins résidentiels et dans les centres de court séjour;
- 10° la personne de référence pour la démence financée dans la partie E3;
- 11° les membres du personnel financés dans le cadre des mesures visées à l'article 4bis de l'arrêté royal du 17 août 2007 pris en exécution des articles 57 et 59 de la loi-programme du 2 janvier 2001 concernant l'harmonisation des barèmes et l'augmentation des rémunérations dans certaines institutions de soins;
- 12° les membres du personnel financés dans le cadre de l'arrêté ministériel du 22 juin 2000 fixant 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 centres de soins de jour;
- 13° les membres du personnel financés dans le cadre de l'article 60, § 7, de la loi sur les C.P.A.S.;



14° de personeelsleden die werken onder het statuut van een leercontract of een overeenkomst inzake inschakeling in het maatschappelijk en beroepsleven, bedoeld in het Besluit van de Regering van de Franse Gemeenschap van 28 juli 1998 betreffende de overeenkomst inzake inschakeling in het maatschappelijk en beroepsleven van de centra voor alternerende opleiding en onderwijs;

15° het aandeel VTE gedurende hetwelk de prestaties van de loontrekkende kinesitherapeut via de nomenclatuur worden gefactureerd.

Daarentegen moet het aantal uren van vrijstelling van arbeidsprestaties dat is toegekend ter uitvoering van het voornoemde koninklijk besluit van 15 september 2006, begrepen zijn in het voltijds equivalent bedoeld onder punt *a*). »

§ 3. Artikel 8, § 2, *c*), van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het ministerieel besluit van 19 oktober 2004, wordt opgeheven.

§ 4. In artikel 8, § 2, *d*) van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het ministerieel besluit van 19 oktober 2004, worden de woorden « maximum 38 uur per week » vervangen door de woorden « een gemiddelde van maximum 38 uur per week ».

§ 5. Artikel 8, § 2, *e*), eerste lid, van hetzelfde besluit, vervangen bij het ministerieel besluit van 16 februari 2007, wordt vervangen als volgt :

« *e*) om de vermindering zoals bedoeld in artikel 12 of de verminderingen zoals bedoeld in artikel 16, §§ 2 en 3, gedeeltelijk of volledig te vermijden, kunnen de effectief in zijn kwalificatie gepresteerde uren van de zelfstandige directeur van een inrichting een tekort in die kwalificatie compenseren, voor maximum 19 uur per week wat de toepassing van artikel 12 betreft, en voor maximum 38 uur per week wat de toepassing van artikel 16, §§ 2 of 3 betreft. Het aantal gepresteerde uren per trimester en in de kwalificatie van die directeur wordt, door de zelfstandige directeur zelf bepaald, met een verklaring op erewoord.

Een zelfstandig directeur kan deze uren slechts laten gelden in maximum één inrichting. Ingeval de Dienst vaststelt dat een zelfstandig directeur deze uren meedeelt in meerdere inrichtingen, en waarbij het totaal van 19 uur of 38 uur wordt overschreden, zal in geen enkel geval met deze uren rekening worden gehouden. In een inrichting kan maximum en tegelijkertijd één fysiek persoon de functie van zelfstandig directeur uitoefenen. ».

§ 6. Artikel 8, § 2, *f*), van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het ministerieel besluit van 16 februari 2007, wordt vervangen als volgt :

« *f*) voor de gekwalificeerde loontrekkende of statutaire directeur van een inrichting wordt het voltijds equivalent bepaald volgens de regels, bedoeld in *a*) van onderhavige paragraaf. De effectief in zijn kwalificatie gepresteerde uren van die loontrekkende of statutaire directeur worden in aanmerking genomen voor maximum 50 % van zijn totaal voltijds equivalent voor het naleven van de normen bedoeld in de artikelen 2, 3 of 5, § 2, en voor gemiddeld maximum 38 uur per week, om de verminderingen bedoeld in artikel 16, §§ 2 of 3 te vermijden. In een inrichting kan maximum en tegelijkertijd één fysiek persoon de functie van directeur uitoefenen.

Dit aantal uren wordt bepaald volgens de regels zoals bedoeld onder de punten *a*) of *b*). Een loontrekkende of statutaire directeur van een inrichting kan in deze functie slechts één keer in aanmerking worden genomen. Indien de Dienst vaststelt dat een persoon als directeur wordt meegedeeld in meerdere inrichtingen zal in geen enkel geval met deze dagen of uren rekening worden gehouden. »

§ 7. Artikel 8, § 3, van hetzelfde besluit wordt opgeheven.

**Art. 9.** Artikel 11 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij ministerieel besluit van 19 oktober 2004, wordt gewijzigd als volgt :

1° Het tweede lid, *a*), wordt vervangen als volgt :

« *a*) indien er een teveel is aan A1 of A2 verpleegkundigen, moet eerst het teveel aan A1 verpleegkundigen en vervolgens het teveel aan A2 verpleegkundigen worden toegewezen aan het tekort aan personeelsleden voor reactivering » ;

2° in het tweede lid, *b*) en *c*) worden na de woorden « A1 verpleegkundige », telkens de woorden « of A2 verpleegkundige » ingevoegd;

3° in het derde lid, *a*) worden na de woorden « A1 verpleegkundige », de woorden « of A2 verpleegkundige, met voorrang voor de A1's » ingevoegd;

14° les membres du personnel qui bénéficient d'un contrat d'apprentissage ou d'une convention d'insertion socio-professionnelle visée dans l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 28 juillet 1998 relatif à la convention d'insertion socioprofessionnelle des centres d'éducation et de formation en alternance;

15° les parties d'ETP pendant lesquelles les prestations du kinésithérapeute salarié sont facturées via la nomenclature.

Par contre, le nombre d'heures de dispense de prestations de travail, accordée en exécution de l'arrêté royal du 15 septembre 2006 précité, doit être compris dans l'équivalent temps plein visé au point *a*). »

§ 3. L'article 8, § 2, *c*), du même arrêté, modifié par l'arrêté ministériel du 19 octobre 2004, est abrogé.

§ 4. Dans l'article 8, § 2, *d*), du même arrêté, modifié par l'arrêté ministériel du 19 octobre 2004, les mots « 38 heures par semaine au maximum » sont remplacés par les mots : « une moyenne de 38 heures par semaine au maximum ».

§ 5. L'article 8, § 2, *e*), alinéa 1<sup>er</sup>, du même arrêté, remplacé par l'arrêté ministériel du 16 février 2007, est remplacé comme suit :

« *e*) afin d'éviter partiellement ou totalement la réduction prévue à l'article 12 ou les réductions prévues à l'article 16, §§ 2 ou 3, les heures effectivement prestées dans sa qualification par le directeur indépendant d'une institution peuvent compenser un manque dans cette qualification, pour un maximum de 19 heures par semaine en ce qui concerne l'application de l'article 12, et pour un maximum de 38 heures par semaine en ce qui concerne l'application de l'article 16, §§ 2 ou 3. La fixation du nombre d'heures prestées par trimestre et dans la qualification de ce directeur est effectuée par le directeur indépendant lui-même dans une déclaration sur l'honneur.

Le directeur indépendant ne peut faire valoir ces heures que dans une seule institution au maximum. Si le Service constate qu'un directeur indépendant communique ces heures dans plusieurs institutions et que le total de 19 heures ou de 38 heures est ainsi dépassé, il ne sera en aucun cas tenu compte de ces heures. Dans une institution, une seule personne physique au maximum peut exercer au même moment la fonction de directeur indépendant. ».

§ 6. L'article 8, § 2, *f*), du même arrêté, modifié par l'arrêté ministériel du 16 février 2007, est remplacé comme suit :

« *f*) pour le directeur qualifié salarié ou statutaire d'une institution, l'équivalent temps plein est déterminé selon les règles visées au point *a*) du présent paragraphe. Les heures effectivement prestées dans sa qualification par ce directeur salarié ou statutaire sont prises en considération pour un maximum de 50 % de son ETP total en ce qui concerne le respect des normes visées à l'article 2, 3 ou 5, § 2, et pour un maximum de 38 heures par semaine en moyenne, afin d'éviter les réductions prévues à l'article 16, §§ 2 ou 3. Dans une institution, une seule personne physique au maximum peut exercer au même moment la fonction de directeur.

Ce nombre d'heures est déterminé conformément aux règles visées aux points *a*) ou *b*). Un travailleur salarié ou un directeur statutaire d'une institution ne peut être pris en considération pour cette fonction qu'une seule fois. Si le Service constate qu'une personne est communiquée comme directeur dans plusieurs institutions, il ne sera en aucun cas tenu compte de ces jours ou heures. »

§ 7. L'article 8, § 3, du même arrêté est abrogé.

**Art. 9.** Dans l'article 11 du même arrêté, modifié par l'arrêté ministériel du 19 octobre 2004, sont apportées les modifications suivantes :

1° l'alinéa 2, *a*), est remplacé comme suit :

« *a*) s'il y a un excédent de praticiens de l'art infirmier A1 ou A2, il faut d'abord affecter l'excédent de praticiens de l'art infirmier A1, puis l'excédent de praticiens de l'art infirmier A2, au déficit de personnel de réactivation » ;

2° dans l'alinéa 2, *b*) et *c*), après les mots « infirmier A1 », sont insérés chaque fois les mots « ou A2 » ;

3° dans l'alinéa 3, *a*), après les mots « infirmier A1 », sont insérés les mots « ou A2, avec priorité pour les A1 » ;

- 4° het derde lid, *b*), wordt vervolledigd met de volgende zin : « Dit percentage van 20 % kan verhoogd worden tot 30 % voor de inrichtingen die minstens 7 VTE verpleegkundigen tewerkstellen »;
- 5° in het vierde lid, *b*), eerste streepje worden na de woorden « A1 verpleegkundige » telkens de woorden « of A2 verpleegkundige » ingevoegd;

**Art. 10.** Artikel 13 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 19 oktober 2004, 30 juni 2010 en 14 maart 2012, wordt gewijzigd als volgt :

1° § 1 wordt vervangen als volgt :

« § 1. De loonkost is afhankelijk van de gemiddelde anciënniteit per kwalificatie van het verzorgingspersoneel in de inrichting met uitzondering van de in artikel 8, § 2, *b*) bedoelde personeelsleden – met uitzondering van de in 10° bedoelde referentiepersoon dementie, die ook in aanmerking wordt genomen. Die gemiddelde anciënniteit wordt per kwalificatie bepaald als volgt :

som van (de anciënniteit van het personeelslid x VTE van dat personeelslid) / totale aantal VTE's in die kwalificatie.

Onder anciënniteit wordt de baremieke anciënniteit bedoeld op de laatste dag van de referentieperiode of voor de personeelsleden die de inrichting hebben verlaten of die een andere kwalificatie hebben gekregen, de baremieke anciënniteit zoals die van toepassing is op de einddatum van het contract. De baremieke anciënniteit van een personeelslid is maximum gelijk aan (zijn leeftijd – 18).

De anciënniteit wordt per individu en per kwalificatie berekend. Indien een persoon meerdere contracten tijdens de referentieperiode heeft, wordt rekening gehouden met zijn anciënniteit op de laatste dag van de referentieperiode of op het einde van zijn contract.

Bij deze berekening wordt geen rekening gehouden met de personeelsleden die in de inrichting werkzaam zijn met een uitzendcontract, of als directeur met een statuut van zelfstandige. De personen die er werkzaam zijn op zelfstandige basis, worden meegeteld met een anciënniteit van nul jaar.

Voor een correcte berekening van de gemiddelde anciënniteit per kwalificatie delen de inrichtingen aan de Dienst de baremieke anciënniteit, het aantal gepresteerde dagen en/of uren mee voor alle personen (loontrekkers, statutairen, zelfstandigen, uitzendpersoneel) die tijdens de referentieperiode werkzaam waren in de inrichting als verpleegkundige, personeel voor reactivering of als verzorgende. »

2° § 5 wordt vervangen als volgt :

« § 5. De loonkost voor een voltijds equivalent personeelslid voor reactivering en voor een kinesitherapeut, een ergotherapeut of een logopedist bedraagt, indien de gemiddelde anciënniteit van alle leden van dat personeel in de inrichting :

- a) minder is dan 4 jaar : 43.784,03 euro  
 b) vanaf 4 jaar en minder dan 6 jaar : 47.196,14 euro  
 c) vanaf 6 jaar en minder dan 10 jaar : 50.666,19 euro  
 d) vanaf 10 jaar en minder dan 12 jaar : 52.047,10 euro  
 e) vanaf 12 jaar : 53.842,19 euro. ».

3° een § 8 wordt toegevoegd :

« § 8. Tussen 1 januari en 30 juni 2012 worden de bedragen, bedoeld in § 5, verhoogd met een inhaalbedrag van :

- a) 40,76 euro  
 b) 44,22 euro  
 c) 47,72 euro  
 d) 49,12 euro  
 e) 50,90 euro. ».

**Art. 11.** In artikel 16, §§ 2 en 3, van hetzelfde besluit, vervangen bij het ministerieel besluit van 10 december 2009, worden de woorden « B en/of C » telkens vervangen door de woorden « B, C, Cd, Cc en/of D » en de woorden « B en C » worden vervangen door de woorden « B, C, Cd, Cc en D ».

**Art. 12.** Artikel 19 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 19 oktober 2004 en 12 januari 2011 wordt gewijzigd als volgt :

- 1° in de §§ 1 tot 4 worden de woorden « Het bedrag per rechthebbende en per dag » telkens vervangen door de woorden « Het bedrag van de volledige tegemoetkoming per rechthebbende en per dag »;

4° l'alinéa 3, *b*), est complété par la phrase suivante : « Ce pourcentage de 20 % peut être augmenté jusqu'à 30 % pour les institutions qui occupent au moins 7 ETP praticiens de l'art infirmier »;

5° dans l'alinéa 4, *b*), premier tiret, après les mots « infirmier A1 », sont insérés chaque fois les mots « ou A2 ».

**Art. 10.** Dans l'article 13 du même arrêté, modifié par les arrêtés ministériels des 19 octobre 2004, 30 juin 2010 et 14 mars 2012, sont apportées les modifications suivantes :

1° le § 1<sup>er</sup> est remplacé comme suit :

« § 1<sup>er</sup>. Le coût salarial dépend de l'ancienneté moyenne par qualification du personnel de soins dans l'institution à l'exclusion des membres du personnel visés à l'article 8, § 2, *b*) – à l'exception de la personne de référence pour la démence visée au 10° qui est également prise en considération. Cette ancienneté moyenne est déterminée par qualification comme suit :

somme de (l'ancienneté du membre du personnel x ETP de ce membre du personnel) / nombre total ETP dans cette qualification.

Par ancienneté, on entend l'ancienneté barémique le dernier jour de la période de référence ou, pour les membres du personnel qui ont quitté l'institution ou qui ont changé de qualification, l'ancienneté barémique telle qu'elle est d'application à la date de la fin du contrat. L'ancienneté barémique d'un membre du personnel est au maximum égale à (son âge – 18 ans).

L'ancienneté est calculée par individu et par qualification. Si une personne est liée par plusieurs contrats pendant la période de référence, son ancienneté est prise en considération le dernier jour de la période de référence ou à la fin de son contrat.

Pour ce calcul, il n'est pas tenu compte des membres du personnel qui travaillent dans l'institution avec un contrat d'intérimaire ou comme directeur avec un statut de travailleur indépendant. Les personnes qui y travaillent en qualité de travailleur indépendant sont comptées avec une ancienneté de zéro année.

Pour un calcul correct de l'ancienneté moyenne par qualification, les institutions communiquent au Service l'ancienneté barémique, le nombre de journées et/ou d'heures prestées pour toutes les personnes (salariées, statutaires, travailleurs indépendants, intérimaires) qui travaillaient dans l'institution en tant que praticiens de l'art infirmier, membres du personnel de réactivation ou membres du personnel soignant au cours de la période de référence. »

2° le § 5 est remplacé comme suit :

« § 5. Le coût salarial pour un équivalent temps plein membre du personnel de réactivation et pour un kinésithérapeute, un ergothérapeute ou un logopède s'élève à, si l'ancienneté moyenne dans l'institution pour tous les membres de ce personnel :

- a) est inférieure à 4 ans : 43.784,03 euros  
 b) à partir de 4 ans et moins de 6 ans : 47.196,14 euros  
 c) à partir de 6 ans et moins de 10 ans : 50.666,19 euros  
 d) à partir de 10 ans et moins de 12 ans : 52.047,10 euros  
 e) à partir de 12 ans : 53.842,19 euros. ».

3° un § 8 est ajouté :

« § 8. Entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 juin 2012, les montants visés au § 5 sont augmentés d'un montant de rattrapage s'élevant à :

- a) 40,76 euros  
 b) 44,22 euros  
 c) 47,72 euros  
 d) 49,12 euros  
 e) 50,90 euros. ».

**Art. 11.** Dans l'article 16, §§ 2 et 3, du même arrêté, remplacé par l'arrêté ministériel du 10 décembre 2009, les mots « B et/ou C » sont remplacés chaque fois par les mots « B, C, Cd, Cc et/ou D » et les mots « « B et C » sont remplacés par les mots « B, C, Cd, Cc et D ».

**Art. 12.** Dans l'article 19 du même arrêté, modifié par les arrêtés ministériels des 19 octobre 2004 et 12 janvier 2011, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° dans les §§ 1<sup>er</sup> à 4 les mots « Le montant par bénéficiaire et par jour » sont remplacés chaque fois par les mots « Le montant de l'allocation complète par bénéficiaire et par jour »;

2° in § 5, tweede lid, *a*), worden de woorden « een bedrag A » vervangen door de woorden « het bedrag van de volledige tegemoetkoming per rechthebbende »;

3° in § 5, tweede lid, *b*) worden de woorden « dit bedrag A » vervangen door de woorden « dit bedrag ».

**Art. 13.** In artikel 20 van hetzelfde besluit, vervangen bij het ministerieel besluit van 16 februari 2007 en gewijzigd bij het ministerieel besluit van 10 maart 2008, worden de woorden « niet onder de toepassing valt van de bepalingen van artikel 12 of artikel 16, § 2 » vervangen door de woorden : « geen personeelstekort, zoals bedoeld in de artikelen 12 of 16, § 2, vertoont ».

**Art. 14.** Artikel 21 van hetzelfde besluit, vervangen bij het ministerieel besluit van 4 juli 2008 en gewijzigd bij het ministerieel besluit van 10 december 2009, wordt gewijzigd als volgt :

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

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

**Art. 15.** Artikel 22 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 19 oktober 2004 en 4 mei 2010, wordt vervangen als volgt :

« Art. 22. De tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging, die bestemd is voor de financiering van de opleiding en de sensibilisatie voor de palliatieve verzorging van al het personeel van de inrichtingen, wordt vastgesteld op 0,27 euro per dag en per opgenomen rechthebbende die gerangschikt is in de afhankelijkheids-categorieën B, C, Cd of Cc bedoeld in de artikelen 148 en 150 van het voormelde koninklijk besluit van 3 juli 1996.

Die tegemoetkoming wordt verleend aan de rust- en verzorgingsteuizen, aan de rustoorden voor bejaarden met een afdeling die een bijzondere erkenning van « rust- en verzorgingstehuis » heeft, en aan de rustoorden voor bejaarden die tijdens de referentieperiode gemiddeld minstens 25 patiënten in de categorieën B, C, Cd en/of Cc huisvesten, die minstens 40 % uitmaken van het aantal erkende bedden in de referentieperiode.

De tegemoetkoming per dag huisvesting en per rechthebbende bedraagt :

$$[(0,27 \text{ euro} \times \text{aantal patiënten B, C, Cd, Cc}) / \text{totale aantal patiënten}]. \text{ »}$$

**Art. 16.** In artikel 23, eerste lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 19 oktober 2004 en 4 mei 2010, worden de woorden « rechthebbenden B en C » vervangen door de woorden « rechthebbenden B, C, Cd of Cc ».

**Art. 17.** In artikel 26, 1° van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het ministerieel besluit van 19 oktober 2004, worden de woorden « rechthebbenden B en C » vervangen door de woorden « rechthebbenden B, C, Cd of Cc ».

**Art. 18.** Artikel 28bis van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het ministerieel besluit van 2 maart 2009 en gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 4 mei 2010 en 14 maart 2012, wordt gewijzigd als volgt :

1° het eerste lid van § 1 wordt vervangen door de volgende leden :

« Art. 28bis. § 1. De tegemoetkoming per dag huisvesting en per rechthebbende voor het functiecomplement in de ROB's en RVT's voor de hoofdverpleegkundigen, de hoofdparamedici en de verpleegkundig coördinatoren bedraagt :

$$[1.057,28 \text{ euro} \times \text{het aantal te financieren voltijds equivalent verpleegkundig coördinatoren, hoofdparamedici en hoofdverpleegkundigen in de inrichting/ totaal aantal patiënten} / \text{aantal kalenderdagen van de facturatieperiode.}$$

Voor de hoofdverpleegkundigen in RVT's, mag dat bedrag worden gecumuleerd met het bedrag bedoeld in artikel 28. ».

2° het tweede lid van § 3 wordt vervangen als volgt :

« De personeelsleden, bedoeld in artikel 8, § 2, *b*) en *d*), die in de inrichting aanwezig zijn, worden ook meegeteld in de samenstelling van dat verzorgingsteam. »

2° dans le § 5, deuxième alinéa, *a*), les mots « un montant A » sont remplacés par les mots : « le montant de l'allocation complète par bénéficiaire »;

3° dans le § 5, deuxième alinéa, *b*) les mots « ce montant A » sont remplacés par les mots : « ce montant ».

**Art. 13.** Dans l'article 20 du même arrêté, remplacé par l'arrêté ministériel du 16 février 2007 et modifié par l'arrêté ministériel du 10 mars 2008, les mots « ne tombe pas sous le coup des dispositions de l'article 12 ou de l'article 16, § 2 » sont remplacés par les mots : « ne présente pas de déficit de personnel comme visé aux articles 12 ou 16, § 2 ».

**Art. 14.** L'article 21 du même arrêté, remplacé par l'arrêté ministériel du 4 juillet 2008 et modifié par l'arrêté ministériel du 10 décembre 2009, est remplacé comme suit :

« Art. 21. L'intervention 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 :

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

**Art. 15.** L'article 22 du même arrêté, modifié par les arrêtés ministériels des 19 octobre 2004 et 4 mai 2010, est remplacé comme suit :

« Art. 22. L'intervention de l'assurance soins de santé, destinée à financer la formation et la sensibilisation aux soins palliatifs de l'ensemble du personnel des institutions, est fixée à 0,27 euro par journée et par bénéficiaire hébergé classé dans les catégories de dépendance B, C, Cd ou Cc visées aux articles 148 et 150 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité.

Cette intervention est accordée aux maisons de repos et de soins, aux maisons de repos pour personnes âgées qui comportent une section qui a reçu un agrément spécial « maisons de repos et de soins » et aux maisons de repos pour personnes âgées qui, pendant la période de référence, ont hébergé en moyenne au moins 25 patients classés dans les catégories B, C, Cd et/ou Cc, lesquels représentent au moins 40 % du nombre de lits agréés au cours de la période de référence.

L'intervention par journée d'hébergement et par bénéficiaire s'élève à :

$$[(0,27 \text{ euro} \times \text{nombre de patients B, C, Cd, Cc}) / \text{nombre total de patients}]. \text{ »}$$

**Art. 16.** Dans l'article 23, alinéa 1<sup>er</sup>, du même arrêté, modifié par les arrêtés ministériels des 19 octobre 2004 et 4 mai 2010, les mots « bénéficiaires B et C » sont remplacés par les mots « bénéficiaires B, C, Cd ou Cc ».

**Art. 17.** Dans l'article 26, 1° du même arrêté, modifié par l'arrêté ministériel du 19 octobre 2004, les mots « bénéficiaires B et C » sont remplacés par les mots « bénéficiaires B, C, Cd ou Cc ».

**Art. 18.** Dans l'article 28bis du même arrêté, inséré par l'arrêté ministériel du 2 mars 2009 et modifié par les arrêtés ministériels des 4 mai 2010 et 14 mars 2012, sont apportées les modifications suivantes :

1° l'alinéa 1<sup>er</sup> du § 1<sup>er</sup> est remplacé par les alinéas suivants :

« Art. 28bis. § 1<sup>er</sup>. L'intervention par journée d'hébergement et par bénéficiaire pour le complément de fonction destiné aux infirmiers(ères) chefs en maison de repos et de soins, aux paramédicaux en chef et aux coordinateurs infirmiers en MRPA et en MRS, s'élève à :

$$[1.057,28 \text{ euros} \times \text{le nombre d'équivalents temps plein à financer d'infirmiers(ères) chefs, de paramédicaux en chef et de coordinateurs infirmiers dans l'institution/ nombre total de patients} / \text{nombre de jours calendrier de la période de facturation.}$$

Pour les infirmiers(ères) en chef en maison de repos et de soins, ce montant est cumulable avec celui visé à l'article 28. ».

2° l'alinéa 2 du § 3 est remplacé comme suit :

« Les membres du personnel présents dans l'institution, visés à l'article 8, § 2, *b*) et *d*), sont également pris en compte dans la composition de cette équipe de soins. ».



**Art. 19.** Artikel 28ter van hetzelfde besluit, ingevoegd bij ministerieel besluit van 4 mei 2010 en gewijzigd bij het ministerieel besluit van 14 maart 2012, wordt gewijzigd als volgt :

1° § 1 wordt vervangen als volgt :

« Art. 28ter. § 1 De tegemoetkoming per dag huisvesting en per rechthebbende voor de referentiepersoon dementie wordt bepaald aan de hand van de volgende criteria :

- het voltijds equivalent van de referentiepersoon dementie tijdens de referentieperiode wordt berekend volgens de bepalingen van artikel 8;
- gedurende eenzelfde periode wordt maximum een referentiepersoon dementie in aanmerking genomen. Tijdens deze periode waarin een personeelslid de functie van referentiepersoon dementie uitoefent, wordt rekening gehouden met maximum 19 uur per week;
- de tegemoetkoming wordt berekend aan de hand van de volgende formule:  $[(VTE \text{ van de referentiepersoon dementie tijdens de referentieperiode} \times \text{jaarlijkse loonkost volgens de gemiddelde anciënniteit van de kwalificatie van die persoon}) / \text{gemiddeld aantal patiënten tijdens de referentieperiode} / \text{aantal kalenderdagen van de facturatieperiode}]$ ;
- het is mogelijk dat tijdens de referentieperiode meerdere opeenvolgende referentiepersonen worden aangeduid. ».

2° § 2 wordt vervangen als volgt :

« § 2. Om in aanmerking te kunnen komen voor die financiering moet de inrichting de volgende voorwaarden vervullen :

- 1° gedurende de referentieperiode gemiddeld minstens 25 patiënten in de afhankelijkheids categorie Cd te hebben gehuisvest. Van zodra gedurende een referentieperiode en dit ten vroegste vanaf de referentieperiode die begon op 1 juli 2010 aan deze voorwaarde is voldaan, is ze nadien niet meer van toepassing. Als vastgesteld wordt dat de inrichting gedurende een volledige referentieperiode niet over een referentiepersoon dementie beschikt, is deze voorwaarde terug van toepassing gedurende minstens een referentieperiode;
- 2° aan de Dienst de nodige stukken overmaken die aantonen dat een personeelslid voor minstens 19 uur/week een contract heeft of benoemd is, als referentiepersoon dementie;
- 3° geen financiering ontvangen voor een referentiepersoon dementie op basis van artikel 4bis van het koninklijk besluit van 17 augustus 2007 tot uitvoering van de artikelen 57 en 59 van de programmawet van 2 januari 2001 wat de harmonisering van de barema's en de loonsverhogingen in bepaalde gezondheidsinrichtingen betreft;
- 4° die functie van referentiepersoon dementie kan tegelijkertijd worden uitgeoefend door maximum een personeelslid. In geval van afwezigheid kan deze functie wel uitgeoefend worden door een andere personeelslid dat beantwoordt aan de voorwaarden. ».
- 3° in § 3, 2° worden de woorden « zich informeren over de wetgeving in verband met dementie » vervangen door de woorden : « zich informeren over de wetgeving en de ontwikkelingen op het vlak van de kennis over dementie »;
- 4° § 3 wordt aangevuld als volgt :

« 11° bijdragen tot de sensibilisering, de supervisie en de opleiding van het personeel op het vlak van dementie. Hij/zij houdt zich bij voorrang bezig met de psychosociale en ethisch-deontologische aspecten van dementie, alsook met de communicatie. Het is meer bepaald de bedoeling om een effect te hebben op het agressieve gedrag van de bewoners en het gebruik van zowel chemische als fysieke fixatie te verminderen. »

5° in § 4 worden de woorden « die houder zijn van een diploma van verpleegkundige » vervangen door de woorden : « die houder zijn van een diploma of een brevet van verpleegkundige (A1 of A2) ».

6° § 4 wordt aangevuld als volgt :

« 3° loontrekkende of statutair zijn. Een loontrekkende of statutaire directeur, een hoofdverpleegkundige, een hoofdparamedicus of een verpleegkundig coördinator mogen echter niet tegelijkertijd de functie van referentiepersoon dementie uitoefenen. »

**Art. 19.** Dans l'article 28ter du même arrêté, inséré par l'arrêté ministériel du 4 mai 2010 et modifié par l'arrêté ministériel du 14 mars 2012, sont apportées les modifications suivantes :

1° le § 1<sup>er</sup> est remplacé comme suit :

« Art. 28ter. § 1<sup>er</sup>. L'intervention par journée d'hébergement et par bénéficiaire pour la personne de référence pour la démence est déterminée selon les critères suivants :

- l'équivalent temps plein pour la personne de référence pour la démence est calculé selon les dispositions de l'article 8;
- durant une même période, une personne de référence pour la démence au maximum est prise en compte. Durant la période où un membre du personnel exerce la fonction de personne de référence pour la démence, il en est tenu compte pour 19 heures par semaine au maximum;
- l'intervention est calculée au moyen de la formule suivante :  $[(ETP \text{ de la personne de référence pour la démence au cours de la période de référence} \times \text{salaire annuel suivant le niveau moyen d'ancienneté de la qualification de cette personne}) / \text{nombre moyen de patients pendant la période de référence}] / \text{nombre de jours calendrier de la période de facturation}]$ ;
- il est possible que plusieurs personnes de référence pour la démence soient désignées successivement au cours de la période de référence. ».

2° le § 2 est remplacé comme suit :

« § 2. Pour pouvoir recevoir ce financement, l'institution doit satisfaire aux conditions suivantes :

- 1° avoir hébergé une moyenne de 25 patients classés dans la catégorie de dépendance Cd pendant la période de référence. Lorsque cette condition a été remplie pour une période de référence à partir de la période de référence qui a commencé le 1<sup>er</sup> juillet 2010 au plus tôt, cette condition n'est plus exigée par la suite. S'il est constaté que pendant une période de référence complète, l'institution ne dispose pas d'une personne de référence pour la démence, cette condition est à nouveau d'application pour au moins une période de référence;
- 2° transmettre au Service les pièces nécessaires attestant qu'un membre du personnel a un contrat ou a été nommé en tant que personne de référence pour la démence pour un minimum de 19 heures/semaine;
- 3° ne pas recevoir de financement pour une personne de référence pour la démence sur base de l'article 4bis de l'arrêté royal du 17 août 2007 pris en exécution des articles 57 et 59 de la loi-programme du 2 janvier 2001 concernant l'harmonisation des barèmes et l'augmentation des rémunérations dans certaines institutions de soins;
- 4° la fonction de personne de référence pour la démence est exercée par un seul membre du personnel. En son absence, la fonction peut être occupée par un autre membre du personnel qui répond aux conditions. ».
- 3° dans le § 3, 2°, les mots « s'informer de la législation relative à la démence » sont remplacés par les mots : « s'informer de la législation et de l'évolution de la connaissance en matière de démence »;
- 4° le § 3 est complété comme suit :

« 11° contribuer à la sensibilisation, la supervision et la formation du personnel en matière de démence. Son action à ce niveau porte par priorité sur les aspects psycho-sociaux de la démence, ses aspects éthico-déontologiques et la communication. Elle vise notamment à produire un effet sur les comportements agressifs des résidents et à diminuer l'usage des contentions tant chimiques que physiques. »

5° dans le § 4, les mots « détenteurs d'un diplôme d'infirmier » sont remplacés par les mots : « détenteurs d'un diplôme ou d'un brevet d'infirmier (A1 ou A2) ».

6° le § 4 est complété comme suit :

« 3° sont salariés ou statutaires. Un directeur salarié ou statutaire, un(e) infirmier(ère) en chef, un paramédical en chef ou un coordinateur infirmier ne peuvent toutefois exercer en même temps la fonction de personne de référence pour la démence. »



**Art. 20.** Sectie 6<sup>quater</sup> van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het ministerieel besluit van 14 maart 2012, wordt opgeheven.

**Art. 21.** Artikel 29 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het ministerieel besluit van 10 december 2009, wordt vervangen als volgt :

« Art. 29. De tegemoetkoming per dag huisvesting en per rechthebbende voor de functie van coördinerend geneesheer in de RVT-afdeling bedraagt :

$[(0,47 \text{ euro} \times \text{aantal patiënten in RVT}) / \text{totaal aantal patiënten}]$

Die financiering is bestemd voor de bezoldiging van de coördinerend en raadgevend arts. De prestaties van die arts, die op zijn minst door een ondernemingscontract aan de inrichting is verbonden, bedragen gemiddeld 2 uur 20' per week en per 30 patiënten in het RVT. Een exemplaar van het contract waardoor de coördinerend en raadgevend arts verbonden is aan het rust- en verzorgingstehuis, wordt door de inrichting aan de dienst bezorgd. »

**Art. 22.** Artikel 29<sup>ter</sup> van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het ministerieel besluit van 10 maart 2008 en gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 10 december 2009, 4 mei 2010 en 14 maart 2012, wordt gewijzigd als volgt :

1° § 3, 2°, wordt als volgt vervangen :

« 2° het aanstellen van een verantwoordelijke voor de tenlasteneming binnen de inrichting van de problematiek inzake dementie en van de opleiding van het personeel. Die verantwoordelijke is in principe de referentiepersoon dementie bedoeld in artikel 28<sup>ter</sup>. Als de inrichting niet over een dergelijke referentiepersoon beschikt, dan is die verantwoordelijke normaliter de coördinerend en adviserend geneesheer of de hoofdverpleegkundige in de rust- en verzorgingstehuizen en in de rustoorden voor bejaarden, een verpleegkundige of een gekwalificeerd lid van het personeel dat al een zekere ervaring op dat vlak bezit. »

2° in § 5 worden de woorden « rechthebbenden » vervangen door de woorden « patiënten ».

**Art. 23.** Hoofdstuk III van hetzelfde besluit wordt aangevuld als volgt :

« Sectie 14 : Deel Z5 : financiering van de afhankelijkheidscategorie D in het rustoord tussen 1 januari 2013 en 31 december 2014

Art. 29<sup>octies</sup>. § 1. Voor de periode van 1 januari 2013 tot 31 december 2013 bedraagt de bijkomende financiering per rechthebbende en per dag :

$(17,78 \text{ euro} * \text{aantal patiënten A die op 1 januari 2013 worden ondergebracht in afhankelijkheidscategorie D}) / \text{gemiddelde aantal patiënten tijdens de referentieperiode.}$

De instelling deelt uiterlijk op 31 januari 2013 aan de Dienst het aantal patiënten A mee die op 1 januari 2013 werden ondergebracht in afhankelijkheidscategorie D.

Deze bijkomende financiering is niet van toepassing voor de instellingen erkend na 30 september 2012.

§ 2. Voor de periode van 1 januari 2014 tot 31 december 2014 bedraagt de bijkomende financiering per rechthebbende en per dag :

$(17,78 \text{ euro} * 184 / 365 * \text{gemiddeld aantal patiënten D van 1 januari 2013 tot 30 juni 2013}) / \text{gemiddelde aantal patiënten tijdens de referentieperiode.}$

Deze bijkomende financiering is niet van toepassing voor de instellingen erkend na 30 september 2012. ».

**Art. 24.** Artikel 30, 7°, van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het ministerieel besluit van 30 juni 2010, wordt gewijzigd als volgt :

1° in het eerste lid worden de woorden « aan het verplegend personeel en het verzorgingspersoneel » vervangen door de woorden « aan alle loontrekkende of statutaire personeelsleden »;

2° het laatste lid, ingevoegd bij het ministerieel besluit van 14 maart 2012, wordt geschrapt.

**Art. 25.** Artikel 32 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 16 februari 2007, 10 december 2009 en 14 maart 2012, wordt gewijzigd als volgt :

1° 2° wordt vervangen als volgt :

« 2° als de Dienst erom vraagt, een kopie van de diploma's van het verplegend personeel, van het verzorgingspersoneel en/of van het personeel voor reactivering; »;

**Art. 20.** La section 6<sup>quater</sup> du même arrêté, insérée par l'arrêté ministériel du 14 mars 2012, est abrogée.

**Art. 21.** L'article 29 du même arrêté, modifié par l'arrêté ministériel du 10 décembre 2009, est remplacé comme suit :

« Art. 29. L'intervention par jour d'hébergement et par bénéficiaire pour la fonction du médecin coordinateur dans la section MRS s'élève à :

$[(0,47 \text{ euro} \times \text{nombre de patients en MRS}) / \text{nombre total de patients}]$

Ce financement est destiné à rémunérer le médecin coordinateur et conseiller. Les prestations de ce médecin, lié à l'institution au minimum par un contrat d'entreprise, sont en moyenne de 2 heures 20' par semaine et par 30 patients en MRS. Un exemplaire du contrat liant le médecin coordinateur et conseiller à la maison de repos et de soins est transmis par l'institution au Service. ».

**Art. 22.** Dans l'article 29<sup>ter</sup> du même arrêté, inséré par l'arrêté ministériel du 10 mars 2008 et modifié par les arrêtés ministériels des 10 décembre 2009, 4 mai 2010 et 14 mars 2012, sont apportées les modifications suivantes :

1° le § 3, 2°, est remplacé comme suit :

« 2° désigner un responsable de la prise en charge, au sein de l'institution, de la problématique de la démence et de la formation du personnel. Ce responsable est en principe la personne de référence pour la démence visée à l'article 28<sup>ter</sup>. Si l'institution ne dispose pas d'une telle personne de référence, ce responsable est normalement le médecin coordinateur et conseiller ou l'infirmier en chef dans les maisons de repos et de soins et, dans les maisons de repos pour personnes âgées, un praticien de l'art infirmier ou un membre du personnel qualifié jouissant déjà d'une certaine expérience en la matière. »

2° dans le § 5, les mots « bénéficiaires » sont remplacés par les mots « patients ».

**Art. 23.** Le chapitre III du même arrêté est complété comme suit :

« Section 14 : Partie Z5 : le financement de la catégorie de dépendance D entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 décembre 2014 dans la maison de repos

Art. 29<sup>octies</sup>. § 1<sup>er</sup>. Pour la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2013 au 31 décembre 2013, le financement supplémentaire par bénéficiaire et par jour s'élève à :

$(17,78 \text{ euros} * \text{nombre de patients A classés dans la catégorie de dépendance D le 1<sup>er</sup> janvier 2013}) / \text{nombre moyen de patients pendant la période de référence.}$

L'institution communique au Service pour le 31 janvier 2013 au plus tard le nombre de patients A classés dans la catégorie de dépendance D le 1<sup>er</sup> janvier 2013.

Ce financement supplémentaire n'est pas dû pour les institutions agréées après le 30 septembre 2012.

§ 2. Pour la période allant du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2014, le financement supplémentaire par bénéficiaire et par jour s'élève à :

$(17,78 \text{ euros} * 184 / 365 * \text{nombre moyen de patients D du 1<sup>er</sup> janvier 2013 au 30 juin 2013}) / \text{nombre moyen de patients pendant la période de référence.}$

Ce financement supplémentaire n'est pas dû pour les institutions agréées après le 30 septembre 2012. ».

**Art. 24.** Dans l'article 30, 7°, du même arrêté, inséré par l'arrêté ministériel du 30 juin 2010, sont apportées les modifications suivantes :

1° à l'alinéa 1<sup>er</sup>, les mots « au personnel infirmier et soignant » sont remplacés par les mots « à tous les membres du personnel salarié ou statutaire »;

2° le dernier alinéa, inséré par l'arrêté ministériel du 14 mars 2012, est supprimé.

**Art. 25.** A l'article 32 du même arrêté, modifié par les arrêtés ministériels des 16 février 2007, 10 décembre 2009 et 14 mars 2012, sont apportées les modifications suivantes :

1° le 2° est remplacé comme suit :

« 2° si le Service en fait la demande, la copie des diplômes du personnel infirmier, du personnel soignant et/ou du personnel de réactivation; »;

2° 8° wordt vervangen als volgt :

« 8° als de Dienst erom vraagt, een kopie van de overeenkomst die werd gesloten met de persoon die als referentiepersoon dementie is aangewezen; »;

3° artikel 32 wordt aangevuld als volgt :

« 9° als de Dienst erom vraagt, alle andere gegevens met betrekking tot de financiering van enig onderdeel van de volledige tegemoetkoming. »

**Art. 26.** Artikel 33 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 16 februari 2007, 10 maart 2008, 10 december 2009, 4 mei 2010 en 14 maart 2012, wordt gewijzigd als volgt :

1° 1° wordt aangevuld als volgt :

« g) bankrekeningnummer van de inrichting;

h) nummer Kruispuntbank van Ondernemingen en vestigingseenheidsnummer. ».

2° in 2°, h), worden de woorden « loontrekkend of statutair verantwoordelijke, zelfstandig directeur vervanger » vervangen door de woorden : « zelfstandig, statutair of loontrekkend directeur, vervanger »;

3° 6° wordt vervangen als volgt :

« 6° de gegevens, bedoeld in artikel 28bis, met betrekking tot het functiecomplement; »;

4° artikel 33 wordt aangevuld als volgt :

« 7° de gegevens, bedoeld in 28ter, met betrekking tot de referentiepersoon dementie;

8° de naam en het rijksregisternummer van de directeur;

9° één of twee e-mailadressen waarnaar de Dienst nuttige informatie kan versturen. »

**Art. 27.** In artikel 42 van hetzelfde besluit, vervangen bij het ministerieel besluit van 30 juni 2010, worden de woorden « in artikelen 13, § 7, en 41, tweede lid, » vervangen door de woorden « in artikel 13, §§ 7 en 8, en in artikel 41, tweede lid, » en de woorden « in artikelen 7 en 13 » door de woorden « in de artikelen 7 en 13, §§ 2 tot 5 ».

**Art. 28.** Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2013 met uitzondering van :

1° artikel 3 dat in werking treedt op een datum die wordt bepaald door het Verzekeringscomité mits positief advies van de Commissie voor Begrotingscontrole van het RIZIV;

2° artikel 4, 2°, dat uitwerking heeft op 1 juli 2011;

3° artikel 5, 2°, dat uitwerking heeft op 1 juli 2011;

4° artikel 6, 1°, dat uitwerking heeft op 1 april 2012;

5° artikel 7 dat uitwerking heeft op 1 januari 2011;

6° artikel 8, §§ 1, 2, 5 en 6, dat in werking treedt op 1 juli 2013;

7° artikel 8, § 4, dat uitwerking heeft op 1 juli 2011;

8° artikel 9, dat uitwerking heeft op 1 juli 2011;

9° artikel 10, 2° en 3°, dat uitwerking heeft op 1 januari 2012;

10° artikel 15 dat in werking treedt op 1 juli 2013;

11° artikel 18, 2°, dat in werking treedt op 1 juli 2013;

12° artikel 19, 1°, 2° en 5°, dat uitwerking heeft op 1 juli 2011;

13° artikel 19, 6°, dat in werking treedt op 1 juli 2013;

14° artikel 20 dat uitwerking heeft op 1 april 2012;

15° artikel 21 dat in werking treedt op 1 juli 2013;

16° artikel 22, 2°, dat in werking treedt op 1 juli 2013;

17° artikel 24, 1°, dat uitwerking heeft op 1 januari 2011.

Brussel, 5 december 2012.

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen,  
Mevr. L. ONKELINX

2° le 8° est remplacé comme suit :

« 8° si le Service en fait la demande, une copie du contrat conclu avec la personne qui a été désignée comme personne de référence pour la démence; »;

3° l'article 32 est complété comme suit :

« 9° si le Service en fait la demande, toute autre donnée relative au paiement de l'une ou l'autre partie de l'allocation complète. »

**Art. 26.** A l'article 33 du même arrêté, modifié par les arrêtés ministériels des 16 février 2007, 10 mars 2008, 10 décembre 2009, 4 mai 2010 et 14 mars 2012, sont apportées les modifications suivantes :

1° le 1° est complété comme suit :

« g) le numéro de compte bancaire de l'institution;

h) le numéro de la Banque-Carrefour des entreprises et le numéro d'unité d'établissement. ».

2° au 2°, h), les mots « responsable salarié ou statutaire, gestionnaire indépendant remplaçant » sont remplacés par les mots : « directeur salarié, statutaire ou indépendant, remplaçant »;

3° le 6° est remplacé comme suit :

« 6° les données visées à l'article 28bis en rapport avec le complément de fonction; »;

4° l'article 33 est complété comme suit :

« 7° les données visées à l'article 28ter en rapport avec la personne de référence pour la démence;

8° le nom et le numéro de registre national du directeur;

9° une ou deux adresses e-mail où le Service peut transmettre des informations utiles. »

**Art. 27.** Dans l'article 42 du même arrêté, remplacé par l'arrêté ministériel du 30 juin 2010, les mots « aux articles 13, § 7, et 41, alinéa 2, » sont remplacés par les mots « à l'article 13, §§ 7 et 8, et à l'article 41, alinéa 2, » et les mots « aux articles 7 et 13 » sont remplacés par les mots « aux articles 7 et 13, §§ 2 à 5 ».

**Art. 28.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2013, à l'exception de :

1° l'article 3, qui entre en vigueur à une date fixée par le Comité de l'assurance soins de santé de l'INAMI, après avis favorable de la Commission de contrôle budgétaire;

2° l'article 4, 2°, qui produit ses effets le 1<sup>er</sup> juillet 2011;

3° l'article 5, 2°, qui produit ses effets le 1<sup>er</sup> juillet 2011;

4° l'article 6, 1°, qui produit ses effets le 1<sup>er</sup> avril 2012;

5° l'article 7, qui produit ses effets le 1<sup>er</sup> janvier 2011;

6° l'article 8, §§ 1<sup>er</sup>, 2, 5 et 6, qui entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2013;

7° l'article 8, § 4, qui produit ses effets le 1<sup>er</sup> juillet 2011;

8° l'article 9, qui produit ses effets le 1<sup>er</sup> juillet 2011;

9° l'article 10, 2° et 3°, qui produit ses effets le 1<sup>er</sup> janvier 2012;

10° l'article 15, qui entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2013;

11° l'article 18, 2°, qui entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2013;

12° l'article 19, 1°, 2° et 5°, qui produit ses effets le 1<sup>er</sup> juillet 2011;

13° l'article 19, 6°, qui entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2013;

14° l'article 20, qui produit ses effets le 1<sup>er</sup> avril 2012;

15° l'article 21, qui entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2013;

16° l'article 22, 2°, qui entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2013;

17° l'article 24, 1°, qui produit ses effets le 1<sup>er</sup> janvier 2011.

Bruxelles, le 5 décembre 2012.

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,  
Mme L. ONKELINX