

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2012 — 3878

[C — 2012/22476]

13 DECEMBER 2012. — Ministerieel besluit tot wijziging 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

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, inzonderheid op artikel 37, § 12, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 24 december 1999 en 19 december 2008;

Gelet op 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;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 16 mei 2012;

Gelet op het voorstel van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gedaan op 21 mei 2012;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 25 juli 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Budget Begroting van 2 oktober 2012;

Gelet op het advies 52.207/2 van de Raad van State, gegeven op 12 november 2012, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State,

Besluit :

Artikel 1. Artikel 2, § 1, 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, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 25 maart 2008, 30 juni 2011 en 14 mars 2012, wordt vervangen als volgt :

“Art. 2. § 1 Om de in artikel 1 bedoelde tegemoetkoming van de ziekte- en invaliditeitsverzekering te kunnen genieten, moeten de centra voor dagverzorging voor afhankelijke bejaarden beschikken over hun eigen loontrekkend of statutair verpleegkundig en verzorgend personeel, over hun eigen loontrekkende of statutair kinesitherapeuten en/of ergotherapeuten en over voldoende aanvullend gekwalificeerd personeel (met name “personeel voor reactivering”) dat taken vervult inzake reactivatie, revalidatie en sociale reïntegratie.

Het personeelsbestand, uitgedrukt in voltijds equivalent en voor vijftien patiënten, bedraagt :

- 0,75 verpleegkundige;
- 2,03 leden van het verzorgend personeel;
- 0,35 kinesitherapeut en/of ergotherapeut en/of logopedist;
- 0,60 leden van het personeel voor reactivering.

Tijdens de openingsuren moet door ten minste één lid van dat personeel een permanentie worden verzekerd.

Voor elke instelling bedraagt de personeelsnorm voor de referentieperiode van 1 juli tot 30 juni van volgend jaar het gemiddeld aantal patiënten (N) vermenigvuldigd met de normen bedoeld in het tweede lid, gedeeld door 15, waarbij :

$N = \text{aantal gefactureerde dagen} / 250.$ ”

Art. 2. De leden 1, 2 en 4 van artikel 2, § 1 van hetzelfde besluit, gewijzigd door artikel 1 van dit besluit, treden in werking op 1 januari 2012. Het derde lid van dezelfde bepaling treedt in werking op 1 januari 2000.

Brussel, 13 december 2012.

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen,

Mevr. L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2012 — 3878

[C — 2012/22476]

13 DECEMBRE 2012. — Arrêté ministériel modifiant 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

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, notamment l'article 37, § 12, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 24 décembre 1999 et 19 décembre 2008;

Vu 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;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 16 mai 2012;

Vu la proposition du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie invalidité, faite le 21 mai 2012;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 25 juillet 2012;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 2 octobre 2012;

Vu l'avis 52.207/2 du Conseil d'Etat, donné le 12 novembre 2012, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat,

Arrête :

Article 1^{er}. L'article 2, § 1^{er}, 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, modifié par les arrêtés ministériels des 25 mars 2008, 30 juin 2011 et 14 mars 2012, est remplacé comme suit :

“Art. 2. § 1^{er}. Pour pouvoir bénéficier de l'intervention de l'assurance soins de santé visée à l'article 1^{er}, les centres de soins de jour pour personnes âgées dépendantes doivent disposer de leur propre personnel infirmier et soignant, de leurs propres kinésithérapeutes et/ou ergothérapeutes, salariés ou statutaires, et de suffisamment de personnel qualifié supplémentaire dit “de réactivation”, accomplissant des tâches de réactivation, de rééducation fonctionnelle et de réintégration sociale.

L'effectif de ce personnel, exprimé en équivalent temps plein et par 15 patients est de :

- 0,75 praticien de l'art infirmier;
- 2,03 membres du personnel soignant;
- 0,35 kinésithérapeute et/ou ergothérapeute et/ou logopède;
- 0,60 membre du personnel de réactivation.

Une permanence durant les heures d'ouverture doit être assurée par au moins un membre de ce personnel.

Pour chaque établissement, la norme de personnel pour la période de référence allant du 1^{er} juillet au 30 juin de l'année suivante correspond au nombre moyen de patients (N) multiplié par les normes visées à l'alinéa 2, divisé par 15, où :

$N = \text{nombre de journées facturées} / 250.$ ”

Art. 2. Les alinéas 1, 2 et 4 de l'article 2, § 1^{er}, du même arrêté, tel que modifié par l'article 1^{er} du présent arrêté, produisent leurs effets le 1^{er} janvier 2012. L'alinéa 3 de cette même disposition produit ses effets le 1^{er} janvier 2000.

Bruxelles, le 13 décembre 2012.

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

Mme L. ONKELINX