

produisent leurs effets le 1^{er} juillet 2008. Les articles 6, 10, 16 et 21 cessent d'être en vigueur respectivement le 1^{er} juillet 2009, 1^{er} juillet 2010, 1^{er} juillet 2009 et 1^{er} juillet 2011.

Art. 24. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions et le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 17 décembre 2012.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

van 1 juli 2007 en de artikelen 4, 6, 9 en 10 die uitwerking hebben met ingang van 1 juli 2008. De artikelen 6, 10, 16 en 21 treden buiten werking respectievelijk op 1 juli 2009, 1 juli 2010, 1 juli 2009 en 1 juli 2011.

Art. 24. De minister bevoegd voor Sociale Zaken en de minister bevoegd voor Volksgezondheid zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 17 december 2012.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

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

[C - 2012/24413]

17 DECEMBRE 2012. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, l'article 105, § 1^{er};

Vu l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux;

Vu l'arrêté royal du 11 juillet 2005 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, annulé, à partir du 16 septembre 2009, par l'arrêt 196.106 du Conseil d'Etat du 16 septembre 2009;

Vu l'examen préalable de la nécessité de réaliser une évaluation d'incidence, concluant qu'une évaluation d'incidence n'est pas requise;

Vu l'avis du Conseil national des Etablissements hospitaliers, Section Financement, donné le 8 septembre 2011;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 13 mars 2012;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 18 juin 2012;

Vu l'avis 51.718/1/V du Conseil d'Etat, donné le 2 août 2012 en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 13 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers, le 1^o est complété par les mots « , hormis les instrumentistes du quartier opératoire; ».

Art. 2. Dans l'article 15 du même arrêté, sont insérés les 32^o et 33^o rédigés comme suit :

« 32^o les moyens alloués aux unités de traitement de grands brûlés en vue d'assurer la coordination du trajet de soins et de soutenir l'encadrement psychologique des patients grands brûlés;

33^o le montant forfaitaire couvrant les frais dont question à l'article 94bis de la loi sur les hôpitaux. ».

Art. 3. Dans l'article 31, § 3, du même arrêté, est inséré le 2^o rédigé comme suit :

« 2^o pour l'appareillage installé dans un service de radiothérapie agréé conformément à l'arrêté royal du 5 avril 1991 fixant les normes auxquelles un service de radiothérapie doit répondre pour être agréé comme service médico-technique lourd au sens de l'article 44 de la loi

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

[C - 2012/24413]

17 DECEMBER 2012. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, artikel 105, § 1;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen;

Gelet op het koninklijk besluit van 11 juli 2005 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, vernietigd, vanaf 16 september 2009, bij arrest nr. 196.106 van de Raad van State van 16 september 2009;

Gelet op het voorafgaand onderzoek met betrekking tot de noodzaak om een effectbeoordeling uit te voeren, waarin besloten wordt dat een effectbeoordeling niet vereist is;

Gelet op de advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Financiering, gegeven op 8 september 2011;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 13 maart 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister voor Begroting, gegeven op 18 juni 2012;

Gelet op het advies 51.718/1/V van de Raad van State, gegeven op 2 augustus 2012 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 13 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, wordt de bepaling 1^o aangevuld met de woorden « , behalve de instrumentisten van de operatieafdeling; ».

Art. 2. Artikel 15 van hetzelfde besluit worden de bepalingen onder 32^o en 33^o ingevoegd, luidende :

« 32^o de middelen die worden toegekend aan de eenheden voor de behandeling van zware brandwonden teneinde de coördinatie van het zorgtraject te garanderen en de psychologische begeleiding van zwaar verbrande patiënten te ondersteunen;

33^o het forfaitaire bedrag dat de kosten dekt waarvan sprake in artikel 94bis van de wet op de ziekenhuizen. ».

Art. 3. In artikel 31, § 3, van hetzelfde besluit wordt de bepalingen onder 2^o ingevoegd, luidende :

« 2^o voor de apparatuur geïnstalleerd in een dienst radiotherapie erkend overeenkomstig het koninklijk besluit van 5 april 1991 houdende vaststelling van de normen waaraan een dienst radiotherapie moet voldoen om te worden erkend als zware medisch-technische

sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, il est attribué le financement ci-après :

a) pour chaque service agréé, il est calculé un nombre de points comme mentionné à l'article 49, 2°, sur base des données du dernier exercice connu;

b) le nombre d'appareillage d'irradiation est déterminé comme suit :

- moins de 1.125 points : 1 appareillage d'irradiation,
- de 1.125 à 1.874 points : 2 appareillages d'irradiation,
- de 1.875 à 2.624 points : 3 appareillages d'irradiation,
- de 2.625 à 3.374 points : 4 appareillages d'irradiation,
- de 3.375 à 4.124 points : 5 appareillages d'irradiation,
- de 4.125 à 4.874 points : 6 appareillages d'irradiation

et un appareillage supplémentaire par tranche supplémentaire de 750 points;

c) l'appareillage d'irradiation est valorisé à raison de 90.000 euros étant entendu qu'il doit être en exploitation et ne peut être qu'un accélérateur linéaire;

d) le budget est égal au nombre d'appareillage multiplié par la valeur du point c) ci-dessus;

e) le montant octroyé au 1^{er} juillet de chaque exercice revêt un caractère provisoire. L'exercice terminé, il est revu en fonction des données de l'exercice considéré;

f) le financement de l'appareillage est accordé pendant une période de 10 ans débutant l'année qui suit celle où l'investissement est réalisé.

Au 1^{er} janvier 2012, le montant mentionné au c) est diminué de 2.150,97 euros par appareillage financé. ».

Art. 4. A l'article 42, § 1^{er}, du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1° la 4^e opération est supprimée;

2° dans '6^e opération', les mots « 4^e opération » sont remplacés par les mots « 3^e opération »;

3° l'alinéa 2 de la 7^e opération est complété comme suit :

« - 60 % de la différence entre le budget fixé au 1^{er} juillet 2005 et le budget actuel visé à la 1^e opération mais y compris l'internat.

- 100 % de la différence entre le budget fixé au 1^{er} juillet 2006 et le budget actuel visé à la 1^e opération mais y compris l'internat. »;

4° dans '7^e opération', la phrase commençant par les mots « La prochaine adaptation » et la phrase commençant par les mots « Cependant, » sont supprimées;

5° dans '8^e opération', les mots « 4^e opération », « 25 % » et « 1^{er} juillet 2004 » sont respectivement remplacés par les mots « 3^e opération », « 60 % » et « 1^{er} juillet 2005 ». »;

Art. 5. Après l'article 42 du même arrêté l'intitulé de la sous-section 3 est remplacé par l'intitulé suivant :

« Sous-section 3. – Sous-partie B1 des services G isolés et des services Sp ».

Art. 6. L'article 43 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 43. § 1^{er}. Le budget B1 des services G isolés et des services Sp] hormis les services Sp-soins palliatifs est fixé à sa valeur au 30 juin précédant l'exercice de fixation du budget B1. Cependant, pour l'exercice débutant le 1^{er} juillet 2002, le budget B1 est calculé de la manière suivante :

1° si $JR > Q$

$$(B1 \times Q) + [(JR - Q) \times 0,25 \times B1]$$

2° si $JR = Q$

$$B1 \times Q$$

3° si $JR < Q$

$$B1 \times JR$$

où :

JR = journées réalisées pendant l'exercice 2000;

Q = quota de journées d'hospitalisation 2002 visé à l'article 53 de l'arrêté ministériel du 2 août 1986;

dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, wordt de hierna vermelde financiering toegekend:

a) voor elke erkende dienst wordt op basis van de gegevens van het laatst bekende dienstjaar een aantal punten berekend zoals vermeld in artikel 49, 2°;

b) het aantal bestralingsapparaten wordt als volgt bepaald:

- minder dan 1.125 punten: 1 bestralingsapparaat,
- van 1.125 tot 1.874 punten: 2 bestralingsapparaten,
- van 1.875 tot 2.624 punten: 3 bestralingsapparaten,
- van 2.625 tot 3.374 punten: 4 bestralingsapparaten,
- van 3.375 tot 4.124 punten: 5 bestralingsapparaten,
- van 4.125 tot 4.874 punten: 6 bestralingsapparaten

en een bijkomend toestel per aanvullende schijf van 750 punten;

c) het bestralingsapparaat wordt ten belope van 90.000 euro in rekening gebracht met dien verstande dat het apparaat in gebruik is en het een lineaire versneller is;

d) het budget is gelijk aan het aantal apparaten vermenigvuldigd met de waarde in het hierboven vermelde punt c);

e) het bedrag dat op 1 juli van elk dienstjaar wordt toegekend heeft een voorlopig karakter. Na de beëindiging van het dienstjaar, wordt het op basis van de gegevens van het beschouwde dienstjaar herzien;

f) de financiering van het apparaat wordt gedurende een periode van 10 jaar toegekend vanaf het jaar volgend op dat waarin de investering wordt verwezenlijkt. ».

Op 1 januari 2012 wordt het genoemde bedrag onder c) verlaagd met 2.150,97 euro per gefinancierde apparatuur. ».

Art. 4. In artikel 42, § 1, van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de 4^e bewerking wordt geschrapt;

2° in de '6^e bewerking' worden de woorden « 4^e bewerking » vervangen door de woorden « 3^e bewerking »;

3° het tweede lid van de 7^e bewerking wordt als volgt aangevuld :

« - op 60 % van het verschil tussen het op 1 juli 2005 vastgestelde budget en het huidige in de 1^e bewerking bedoelde budget, met inbegrip evenwel van het internat.

- op 100 % van het verschil tussen het op 1 juli 2006 vastgestelde budget en het huidige in de 1^e bewerking bedoelde budget, met inbegrip evenwel van het internat. »;

4° in de '7^e bewerking' worden de zin beginnend met de woorden « De volgende aanpassing » en de zin beginnend met de woorden « Niettemin » geschrapt;

5° in de '8^e bewerking' worden de woorden « 4^e bewerking », « 25 % » en « 1 juli 2004 » respectievelijk vervangen door de woorden « 3^e bewerking », « 60 % » en « 1 juli 2005 ». »;

Art. 5. Na artikel 42 van hetzelfde besluit, wordt de titel van onderafdeling 3 vervangen door de volgende titel :

« Onderafdeling 3. - Onderdeel B1 van de geïsoleerde G-diensten en van de Sp-diensten ».

Art. 6. Artikel 43 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt:

« Art. 43. § 1. Het budget geïsoleerde G-diensten en van de Sp-diensten] buiten de Sp-diensten voor palliatieve zorg wordt vastgesteld op zijn waarde van 30 juni voorafgaand aan het dienstjaar waarin het budget B1 vastgesteld wordt. Voor het dienstjaar dat begint op 1 juli 2002 wordt het budget B1 berekend als volgt :

1° indien $JR > Q$

$$(B1 \times Q) + [(JR - Q) \times 0,25 \times B1]$$

2° indien $JR = Q$

$$B1 \times Q$$

3° indien $JR < Q$

$$B1 \times JR$$

waarbij :

JR = tijdens het dienstjaar 2000 gerealiseerde dagen;

Q = quotum van verpleegdagen 2002, bedoeld in artikel 53 van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986;

B1 = valeur par jour au 30 juin 2002 de la sous-partie B1 hors application des moyens relatifs aux frais d'affiliation visés à l'article 15, 23°.

§ 2. Pour les services G isolés et les services Sp de 80 lits et plus, un montant forfaitaire de 20.427,88 euros (index 1^{er} juillet 2006) est alloué à partir du 1^{er} juillet 2006 en vue de renforcer le service social du service.

Pour conserver ce montant, les hôpitaux doivent implémenter et/ou développer la fonction de référent hospitalier pour la continuité des soins conformément aux principes définis par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement en concertation entre les hôpitaux et le Ministre qui a le budget des moyens financiers dans ses attributions.

§ 3. Le budget B1 des services Sp-soins palliatifs est fixé à 17.821,03 euros (index 1^{er} janvier 2002) par lit.

§ 4. A partir du 1^{er} juillet 2006, pour couvrir l'augmentation des coûts énergétiques, il est octroyé aux services G isolés et aux services Sp un montant forfaitaire (X) calculé comme suit :

$$X = A/B * C$$

où :

A = budget disponible pour tous les hôpitaux du Royaume de 4.434.000 euros (index 1^{er} juillet 2006);

B = total des m² des centres de frais 020 à 499 de tous les hôpitaux;

C = total des m² de l'hôpital suivant les conditions suivantes :

- pour les services Sp : centres de frais 310 à 319 à l'exclusion de 314;

- pour les services Sp soins palliatifs: centre de frais 314;

- pour les services Sp isolés, hors Sp soins palliatifs : centres de frais 020 à 199 et 310 à 319, sauf 314;

- pour les services Sp soins palliatifs isolés : centres de frais 020 à 199 et 314;

- pour les services G isolés : centres de frais 020 à 199 et 300 à 309. ».

Art. 7. A l'article 45, du même arrêté, sont apportées les modifications suivantes :

1° dans le § 2, 2^e tiret, les mots « , l'indice de coût supplémentaire » sont supprimés;

2° le § 7 est complété par la disposition suivante :

« Le budget B2 ainsi adapté est appelé le budget définitif B2. »;

3° le § 8 devient le § 9 et le § 9 devient le § 8;

4° dans le § 8, anciennement le § 9, le troisième alinéa est supprimé et le premier alinéa est remplacé par la disposition suivante :

« Le passage du budget actuel B2 vers le budget définitif B2 s'effectue progressivement, étant entendu que l'ajustement est fixé à 60 % pour l'exercice débutant le 1^{er} juillet 2005. Cet ajustement est fixé à 100 % pour l'exercice débutant le 1^{er} juillet 2006 selon des modalités à fixer par Nous qui incluront, notamment, un indice de correction sociale. »;

5° le paragraphe 9 est remplacé par ce qui suit :

« § 9. S'il apparaît que les budgets octroyés respectivement pour :

- le personnel des unités de soins de chirurgie, médecine et pédiatrie;

- le personnel des unités de soins agréées sous d'autres index d'agrément que ceux visés au 1;

- le personnel du service d'urgences

sont inférieurs aux budgets nécessaires pour couvrir les activités de base de ces 3 groupes de service, le budget visé au § 7, est adapté d'un montant M calculé comme suit :

- pour chacun des 3 groupes de service, on établit la différence entre les deux budgets précités, soit D1 pour les lits C, D, E, D2 pour les lits autres que C, D, E et D3 pour le service d'urgences;

B1 = waarde per dag op 30 juni 2002 van onderdeel B1 buiten toepassing van de middelen betreffende de kosten van aansluiting, bedoeld in artikel 15, 23°.

§ 2. Vanaf 1 juli 2006 wordt aan de geïsoleerde G-diensten en de Sp-diensten met 80 bedden en meer een forfaitair bedrag van 20.427,88 euro (index 1 juli 2006) toegekend om de sociale dienst van de betrokken diensten te versterken.

Om het bedrag te behouden, moeten de ziekenhuizen het ontslagmanagement implementeren en/of ontwikkelen, overeenkomstig de beginselen bepaald door de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, in overleg met de ziekenhuizen en de Minister die het budget van financiële middelen onder zijn bevoegdheid heeft.

§ 3. Het budget B1 van de Sp-diensten voor palliatieve zorg wordt vastgesteld op 17.821,03 euro (index op 1 januari 2002) per bed.

§ 4. Vanaf 1 juli 2006 wordt, teneinde de gestegen energiekosten te dekken, een forfaitair bedrag (X) toegekend aan de geïsoleerde G-diensten en de Sp-diensten, dat als volgt wordt berekend:

$$X = A/B * C$$

waarbij :

A = het voor alle ziekenhuizen van het Rijk beschikbare budget van 4.434.000 euro (index 1 juli 2006);

B = totaal aantal m² van de kostenplaatsen 020 tot 499 van alle ziekenhuizen;

C = totaal aantal m² van het ziekenhuis overeenkomstig de volgende bepalingen :

- voor de Sp-diensten: kostenplaats 310 tot 319 met uitsluiting van 314;

- voor de Sp-diensten voor palliatieve zorg : kostenplaats 314;

- voor de geïsoleerde Sp-diensten met uitzondering van de Sp-diensten voor palliatieve zorg: kostenplaatsen 020 tot 199 en 310 tot 319, met uitsluiting van 314;

- voor de geïsoleerde Sp-diensten voor palliatieve zorg: kostenplaatsen 020 tot 199 en 314;

- voor de geïsoleerde G-diensten: kostenplaatsen 020 tot 199 en 300 tot 309. ».

Art. 7. In artikel 45 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in § 2, tweede streepje, worden de woorden « , de meerkostindex » geschrapt;

2° § 7 wordt door de volgende bepaling aangevuld :

« Het aldus aangepaste budget B2 wordt het definitieve budget B2 genoemd. »;

3° § 8 wordt § 9 en § 9 wordt § 8;

4° in § 8, voorheen § 9, worden het derde lid weggelaten en het eerste lid door de volgende bepaling vervangen :

« De overgang van het huidige budget B2 naar het definitieve budget B2 gebeurt geleidelijk, de aanpassing wordt bepaald op 60 % voor het dienstjaar beginnende op 1 juli 2005. Die aanpassing wordt vastgesteld op 100% voor het dienstjaar beginnende op 1 juli 2006 volgens door Ons te bepalen modaliteiten die met name een sociale correctie-index zullen omvatten. »;

5° paragraaf 9 wordt vervangen als volgt :

« § 9. Indien blijkt dat de toegekende budgetten van respectievelijk :

- het personeel van de heerkundige, medische en pediatrie verpleegeenheden;

- het personeel van de onder andere kenletters erkende verpleegeenheden dan die bedoeld onder 1;

- het personeel van de spoedevallendiensten

lager liggen dan het budget dat nodig is om de basisactiviteit van de drie groepen te dekken, wordt het in § 7, bedoelde budget aangepast met een bedrag M dat berekend wordt als volgt :

- voor elk van de drie groepen diensten wordt het verschil tussen de twee bovengenoemde budgetten bepaald, zijnde D1 voor de C-, D, E-bedden, D2 voor de andere bedden dan C, D, E en D3 voor de spoedevallendienst;

- le montant (M) est le résultat de l'addition de D1, D2 et D3.

L'ensemble des montants M pour le pays ne peut dépasser 5.100.000 euros (index 1^{er} juillet 2005). Le cas échéant, un coefficient linéaire de réduction est appliqué.

Par budget pour le personnel des unités de soins C, D et E, pour le personnel des unités de soins autres que C, D et E et pour le personnel du service d'urgences, est entendu le résultat de la multiplication du nombre de points attribués pour chacun des groupes de services précités par la valeur du point, telle que visée au § 6.

Le budget nécessaire pour couvrir l'activité de base pour chacun des trois groupes de services précités est égal aux charges de personnel infirmier et soignant de ces groupes d'unités de soins calculées en application des normes reprises ci-dessous et sur base des barèmes théoriques visés à l'article 46, § 4.

Le cas échéant, les charges précitées sont limitées :

- au personnel présent dans les services précités pendant le dernier exercice connu;

- en tenant compte que le pourcentage de personnel qualifié par rapport au total du personnel infirmier et soignant ne peut dépasser 75 pour-cent.

Pour l'application des alinéas précédents, les normes de personnel suivantes sont à observer :

Service — Dienst	Normes — Normen	Par nombre de lits justifiés — Per aantal verantwoorde bedden
C, D, B, L	12,-	30 bedden — lits
E	13,-	30 – bedden – lits
M	14,-	24 – bedden — – lits
MIC	1,5,-	per bed – par lits
NIC	2,5,-	per bed – par lits
G	12,-	24 bedden – lits
G paramedisch — paramédical	1,33	24 bedden – lits
H	8,-	30 bedden – lits
A	16,-	30bedden – lits
K	16,-	20 bedden – lits
Erkende functie intensieve zorg ten belope van een functie van maximum 6 bedden per ziekenhuis — Fonction agréée de soins intensifs à raison d'une fonction de 6 lits maximum par hôpital of — ou : C+ D+E van intensieve aard indien het ziekenhuis niet beschikt over een erkende functie intensieve zorg — C+D+E à caractère intensif si l'hôpital ne dispose pas de fonction agréée de soins intensifs	2,-	per bed voor 2 % van de verantwoorde C- + D-+ E-bedden met een minimum van 6 bedden : — par lit pour 2 % des lits C+D+E justifiés avec un minimum de 6 lits per bed voor 2 % van de verantwoorde bedden C- + D- + E-bedden — par lit pour 2 % des lits justifiés C+D+E
Spoedgevallendienst — Service d'urgences	6,-	Indien het ziekenhuis erkend is voor een functie van eerste opvang van de spoedgevallen of voor een functie van gespecialiseerde spoedgevallenzorg. — Si l'hôpital est agréé soit pour une fonction de première prise en charge des urgences, soit pour une fonction de soins urgents spécialisés
Directie nursing — Direction de nursing	1,-	per ziekenhuis — par hôpital
Middenkader — Cadre intermédiaire	1,-	per 150 bedden — par 150 lits
IB volwassenen : Dienst voor intensieve behandeling van psychiatrische patiënten — IB adultes : Service de traitement intensif des patients psychiatriques	15,-	Per eenheid van 8 bedden ». — Par unité de 8 lits

Art. 8. A l'article 46, du même arrêté, sont apportées les modifications suivantes :

1° au § 2, 2°, a), 1°, alinéa 3, les mots « 30 % », « 70 % » et « aux alinéas 2 et 3 » sont remplacés respectivement par les mots « 20 % », « 80 % » et « au point 2° »;

2° au § 2, 2°, a), 2°, alinéa 3, les mots « 30 % » sont remplacés par les mots « 80 % »;

3° le § 2, 2°, a), 3°, est supprimé;

- het bedrag (M) is het resultaat van de optelling van D1, D2 en D3.

Alle bedragen M voor het land mogen 5.100.000 euro (index 1 juli 2005) niet overschrijden. Desgevallend wordt een lineaire verminderingscoëfficiënt toegepast.

Onder budget voor het personeel van de verpleegeenheden C, D en E enerzijds en voor het personeel van de verpleegeenheden anders dan C, D en E anderzijds en voor het personeel van de spoedgevallendienst verstaat men het resultaat van de vermenigvuldiging van het voor elk van de groepen van diensten toegekende aantal punten met de waarde van het punt, zoals bedoeld in § 6.

Het budget dat nodig is ter dekking van de basisactiviteit voor elk van de drie voornoemde groepen van diensten is gelijk aan de lasten voor het verpleegkundig en verzorgend personeel van die groepen verpleegeenheden berekend in toepassing van de onderstaande normen en op grond van de in artikel 46, § 4 bedoelde theoretische loonschalen.

In voorkomend geval worden bovengenoemde kosten beperkt :

- tot het aanwezig personeel in de voornoemde diensten gedurende het laatste gekende dienstjaar;

- er mee rekening houdend dat het percentage gekwalificeerd personeel ten opzichte van het totale verplegend en verzorgend personeel de 75 procent niet mag overschrijden.

Voor de toepassing van de voorgaande leden moeten de volgende personeelsnormen in acht genomen :

Art. 8. In artikel 46 van hetzelfde besluit, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in § 2, 2°, a), 1°, derde lid, worden de woorden « 30 % », « 70 % » en « tweede en derde lid. » respectievelijk vervangen door de woorden « 20 % », « 80 % » en « punt 2°. »;

2° in § 2, 2°, a), 2°, derde lid, worden de woorden « 30 % », vervangen door de woorden « 80 % »;

3° § 2, 2°, a), 3°, wordt geschrapt;

4° le § 3, 2°, b), b.3) est complété par l'alinéa suivant :

« Pour les hôpitaux agréés pour une fonction soins urgents spécialisés' et qui répondent aux conditions suivantes :

- se situer à au moins 25 km d'un autre hôpital disposant d'une fonction agréée soins urgents spécialisés' ou se situer dans une communauté où les seules fonctions agréées soins urgents spécialisés' sont distantes de plus de 25 km

- et disposer au maximum de 200 lits agréés,

le minimum de 15 points est porté à 30 points, étant entendu qu'après application de cette règle, le nombre de points attribué pour l'ensemble du pays ne peut dépasser le nombre total de points disponibles pour le pays. ».

Art. 9. Après l'article 46 du même arrêté l'intitulé de la sous-section 6 est remplacé par l'intitulé suivant :

« Sous-section 6. — Sous-partie B2 des services G isolés et des services Sp ».

Art. 10. L'article 48 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 48. § 1^{er}. Le budget de la Sous-partie B2 des hôpitaux psychiatriques est fixé à sa valeur au 30 juin précédant l'exercice de fixation du budget étant entendu que les normes reprises ci-dessous doivent être respectées.

4° § 3, 2°, b), b.3) wordt door het volgende lid aangevuld :

« Voor de ziekenhuizen die erkend zijn voor een functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg' en die voldoen aan de volgende voorwaarden :

- zich minstens 25 km van een ander ziekenhuis bevinden dat over een erkende functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg' beschikt of zich in een gemeenschap bevinden waar alleen de erkende functies gespecialiseerde spoedgevallen-zorg' zich op meer dan 25 km van elkaar bevinden,

- en over maximum 200 erkende bedden beschikken,

wordt het minimum van 15 punten tot 30 punten opgetrokken, met dien verstande dat na de toepassing van die regel het aantal voor het hele land toegekende punten het totale aantal voor het land beschikbare punten niet mag overschrijden. ».

Art. 9. Na artikel 46 van hetzelfde besluit wordt de titel van onderafdeling 6 door de volgende titel vervangen :

« Onderafdeling 6. — Onderdeel B2 van de geïsoleerde G-diensten en van de Sp-diensten ».

Art. 10. Artikel 48 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

« Art. 48. § 1. Het budget van Onderdeel B2 van de psychiatrische ziekenhuizen wordt vastgesteld op zijn waarde van 30 juni voorafgaand aan het dienstjaar waarin het budget vastgesteld wordt, met dien verstande dat aan de onderstaande normen voldaan moeten worden.

Services — Diensten	Normes/lits — Normen/bedden	Occupations — Bezetting
A (j+n) (d+n)	16/30	tussen / entre 80 en/et 100 %
A (j) (d)	10/30	tussen / entre 80 en/et 100 %
A (n) (n)	11/30	tussen / entre 80 en/et 100 %
T (j+n) (d+n)	20/60	tussen / entre 80 en/et 100 %
T (j) (d)	11,25/60	tussen / entre 80 en/et 100 %
T (n) (n)	12,37/60	tussen / entre 80 en/et 100 %
T (Vp) (Vp)	12/30	tussen / entre 80 en/et 100 %
K (j+n) (d+n)	26/20	tussen / entre 70 en/et 100 %
K (j) (d)	13/20	tussen / entre 70 en/et 100 %
K (n) (n)	13/20	tussen / entre 70 en/et 100 %
Psychogeriatrische aandoeningen Sp — Sp affections psychogériatriques	17,16/30	tussen / entre 80 en/et 100 %
Directie Nursing — DirectionNursing	1	per ziekenhuis voor de ziekenhuizen met 150 bedden of minder — par hôpital pour les hôpitaux de 150 lits et moins
Middenkader — Cadreintermédiaire	1	per 150 bedden voor de ziekenhuizen met meer dan 150 bedden — par 150 lits pour les hôpitaux de plus de 150 lits
IB volwassenen : Dienst voor intensieve behandeling van psychiatrische patiënten — IB adultes : Service de traitement intensif des patients psychiatriques	15	Per eenheid van 8 bedden Par unité de 8 lits

Toutefois, pour l'exercice débutant le 1^{er} juillet 2002, le budget B2 est fixé de la manière suivante :

$B2 \times Q$

où :

Q = quota de journées d'hospitalisation 2002 fixé en application de l'article 54 de l'arrêté ministériel du 2 août 1986;

$B2$ = valeur par jour de la Sous-partie B2 au 30 juin 2002 hors le financement du personnel visé à l'article 15, 26°.

§ 2. Au 1^{er} juillet 2005, le budget de la sous-partie B2 est augmenté d'un montant M calculé comme suit :

$M = A \times B \times C$

où :

A représente la différence de pourcentage de qualification du personnel infirmier, soignant et paramédical en comparant la norme de qualification moyenne de l'hôpital et la situation réelle de l'année 1997.

Voor het dienstjaar dat begint op 1 juli 2002 wordt het budget B2 echter als volgt vastgesteld :

$B2 \times Q$

waarbij :

Q = quotum van verpleegdagen 2002, vastgesteld bij toepassing van artikel 54 van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986;

$B2$ = waarde per dag van Onderdeel B2 op 30 juni 2002, behoudens de financiering van het personeel bedoeld in artikel 15, 26°.

§ 2. Op 1 juli 2005 wordt het budget van het onderdeel B2 met een bedrag M verhoogd dat als volgt wordt berekend :

$M = A \times B \times C$

waarbij :

A staat voor het verschil in kwalificatiepercentage van het verpleegkundig, verzorgend en paramedisch personeel door de gemiddelde kwalificatienorm van het ziekenhuis met de reële situatie van het jaar 1997 te vergelijken.

Pour calculer la norme de qualification moyenne, il est fait application de la formule suivante :

$$\frac{\sum N_s \times \text{lits}_s}{\text{lits}_h}$$

où :

N_s = norme de qualification du service considéré, à savoir :

Om de gemiddelde kwalificatienorm te berekenen, wordt de volgende formule toegepast :

$$\frac{\sum N_s \times \text{bedden}_s}{\text{bedden}_h}$$

waarbij :

N_s = kwalificatienorm van de dienst in kwestie, namelijk :

A	81,25 %
Aj	100 %
An	81,82 %
T	81,25 %
Tj	100 %
Tn	81,82 %
T Vp	81,25 %
K	80,95 %
Kj	100 %
Kn	80 %
Sp psychogeriatric/ Sp psychogériatriques	65,03 %

Lits_s = nombre de lits agréés du service considéré au 1^{er} janvier 2005;

Lits_h = total du nombre de lits agréés de l'hôpital au 1^{er} janvier 2005;

B = normes de personnel établies conformément au § 1^{er} pour les lits agréés au 01/01/2005;

C = 4.500 euros (index 1^{er} juillet 2005) représentant la différence moyenne de coût entre le personnel qualifié et le non qualifié.

L'ensemble des montants M pour le pays ne peut pas dépasser 1.000.000 euros (index 1^{er} juillet 2005). Le cas échéant, un coefficient de réduction linéaire est appliqué. ».

Art. 11. Dans l'article 49, du même arrêté, est inséré le 2^o rédigé comme suit :

« 2^o. Pour un service de radiothérapie, agréé conformément à l'arrêté royal du 5 avril 1991 précité à l'article 31, § 3, 2^o, il est accordé un montant calculé comme suit :

a) pour chaque service de radiothérapie agréé, il est accordé un nombre de points, calculé comme suit :

$$\Sigma \text{nbre de prestations} \times \text{nbre de points par prestation}$$

Les prestations et le nombre de points par prestation sont les suivants :

Prestations de radiothérapie — Radiotherapieprestaties	Punten — Points
N° 444113 - 444124	1
N° 444135 - 444146	2
N° 444150 - 444161	2,5
N° 444172 - 444183	3

b) - pour les services pour lesquels le nombre de points calculé est inférieur à 1.125, un montant de 226.688 euros (index 1^{er} juillet 2005) est alloué;

- pour les services pour lesquels le nombre de points calculé est supérieur à 1.124 et inférieur à 1.875, un montant de 294.694 euros (index 1^{er} juillet 2005) est alloué;

- pour les services pour lesquels le nombre de points calculé est supérieur à 1.874 et inférieur à 2.625, un montant de 383.102 euros (index 1^{er} juillet 2005) est alloué;

- pour les services pour lesquels le nombre de points calculé est supérieur à 2.624 et inférieur à 3.375, un montant de 498.713 euros (index 1^{er} juillet 2005) est alloué;

- pour les services pour lesquels le nombre de points calculé est supérieur à 3.374 et inférieur à 4.125, un montant de 648.327 euros (index 1^{er} juillet 2005) est alloué;

- pour les services pour lesquels le nombre de points calculé est supérieur à 4.124 et inférieur à 4.875, un montant de 841.012 EUR (index 1^{er} juillet 2005) est alloué;

Bedden_s = aantal erkende bedden van de dienst in kwestie op 1 januari 2005;

Bedden_h = totaal van het aantal erkende bedden van het ziekenhuis op 1 januari 2005;

B = de personeelsnormen die overeenkomstig § 1 voor de op 1 januari 2005 erkende bedden zijn vastgesteld;

C = 4.500 euro (index 01/07/2005) geeft het gemiddelde kostenverschil tussen gekwalificeerd en niet-gekwalificeerd personeel weer.

Het geheel van M-bedragen voor het hele land mag 1.000.000 euro (index 01/07/2005) niet overschrijden. Desgevallend wordt een lineaire verminderingscoëfficiënt toegepast. ».

Art. 11. In artikel 49 van hetzelfde besluit wordt de bepalingen onder 2^o ingevoegd, luidende :

« 2^o. Voor een radiotherapiedienst, erkend overeenkomstig het voormelde, in artikel 31, § 3, 2^o, koninklijk besluit van 5 april 1991, wordt een bedrag toegekend dat als volgt wordt berekend :

a) voor elke erkende dienst radiotherapie wordt een aantal punten toegekend dat als volgt wordt berekend :

$$\Sigma \text{aantal prestaties} \times \text{het aantal punten per prestatie}$$

De prestaties en het aantal punten per prestatie zijn de volgende :

b) - voor de diensten waarvoor het aantal berekende punten lager is dan 1.125 wordt een bedrag van 226.688 euro (index 1 juli 2005) toegekend;

- voor de diensten waarvoor het aantal berekende punten hoger is dan 1.124 en lager dan 1.875 wordt een bedrag van 294.694 euro (index 1 juli 2005) toegekend;

- voor de diensten waarvoor het aantal berekende punten hoger is dan 1.874 en lager dan 2.625 wordt een bedrag van 383.102 euro (index 1 juli 2005) toegekend;

- voor de diensten waarvoor het aantal berekende punten hoger is dan 2.624 en lager dan 3.375 wordt een bedrag van 498.713 euro (index 1 juli 2005) toegekend;

- voor de diensten waarvoor het aantal berekende punten hoger is dan 3.374 en lager dan 4.125 wordt een bedrag van 648.327 euro (index 1 juli 2005) toegekend;

- voor de diensten waarvoor het aantal berekende punten hoger is dan 4.124 en lager dan 4.875 wordt een bedrag van 841.012 euro (index 1 juli 2005) toegekend;

- pour les services pour lesquels le nombre de points calculé est supérieur à 4.874, un montant de 1.094.903 euros (index 1^{er} juillet 2005) est alloué.

Les montants susmentionnés sont majorés de 179,30 euros (index 1^{er} juillet 2005) par point. Le montant octroyé au 1^{er} juillet de chaque exercice revêt un caractère provisoire. L'exercice terminé, il est revu en fonction des données de l'exercice considéré. ».

Art. 12. Dans l'article 50, § 2, du même arrêté, les mots « de 3.945.969 euros (index 1^{er} janvier 2005) » sont insérés après les mots « Dans les limites d'un budget ».

Art. 13. L'article 60, du même arrêté, est remplacé par ce qui suit :

« Art. 60. § 1^{er}. Pour permettre aux hôpitaux généraux de supporter le coût supplémentaire, non couvert par l'allocation déjà attribuée, résultant de la mise au travail des contractuels subventionnés par le Fonds budgétaire interdépartemental de promotion de l'emploi, il est octroyé aux hôpitaux généraux, par ETP, un montant forfaitaire de 2.172,46 euros (index 1^{er} janvier 2005).

Ce montant est augmenté à raison de 225,56 euros (index 1^{er} janvier 2005) par ETP au 1^{er} juillet 2005.

§ 2. Pour permettre aux hôpitaux psychiatriques de supporter le coût supplémentaire, non couvert par l'allocation déjà attribuée, résultant de la mise au travail des contractuels subventionnés, il est octroyé aux hôpitaux susvisés par ETP un montant forfaitaire de 6.689,26 euros (index 1^{er} janvier 2005) pour les hôpitaux privés et de 6.772,33 euros (index 1^{er} janvier 2005) pour les hôpitaux publics. ».

Art. 14. Les articles 69 et 71 du même arrêté sont supprimés.

Art. 15. Dans le même arrêté, il est inséré un article 72 rédigé comme suit :

« Art. 72. Le budget octroyé aux hôpitaux, au 1^{er} juillet 2005, pour couvrir les coûts relatifs à la prime syndicale et à l'affiliation à la confédération du secteur non marchand ou tout autre organisme équivalent pour le secteur public visées à l'article 15, 23^o, est fixé à sa valeur au 30 juin 2005.

Dans les cas de mise en exploitation d'un nouvel hôpital (aigu, psychiatrique, Sp, Sp soins palliatifs ou G isolés), le budget à attribuer est égal à :

$A \times B$

où :

$A = 0,1315 \text{ EUR (index 1}^{\text{er}} \text{ janvier 2005)}$

$B = \text{nombre de lits agréés} \times 365 \times 0,8.$ ».

Art. 16. Dans le même arrêté sont insérés les articles 74^{séxties} et 74^{septies}, rédigés comme suit :

« Art. 74^{séxties}. En vue de prendre en charge les coûts permettant d'assurer la coordination du trajet de soins et de soutenir l'encadrement psychologique des patients grands brûlés, la sous-partie B4 des unités de traitement de grands brûlés est augmentée d'un montant de 48.000 euros (index 1^{er} juillet 2005) correspondant à l'occupation de 0,5 ETP A1 coordinateur et de 0,5 ETP psychologue.

Art. 74^{septies}. En cas d'application de l'article 101 de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, le budget B4 est augmenté d'un montant déterminé selon les modalités et conditions fixées par Nous. ».

Art. 17. Dans l'article 78, 2^o, du même arrêté, il est inséré un 2^o, rédigé comme suit :

« 2^o En vue de prendre en compte les problèmes spécifiques des langues et les caractéristiques culturelles des patients hospitalisés, un montant maximum de 1.330.366,22 euros (index 1^{er} janvier 2005) est réparti entre les hôpitaux aigus et les hôpitaux psychiatriques qui, sur une base volontaire, demandent à engager un médiateur interculturel ou un coordinateur en matière de médiation interculturelle, qui assiste l'hôpital concernant les aspects médicaux, infirmiers et d'autres pratiques professionnelles de soins dans ses relations juridiques avec les patients précités.

- voor de diensten waarvoor het aantal berekende punten hoger is dan 4.874 wordt een bedrag van 1.094.903 euro (index 1 juli 2005) toegekend.

De genoemde bedragen worden met 179,30 euro (index 1 juli 2005) per punt verhoogd. Het bedrag dat op 1 juli van elk dienstjaar wordt toegekend heeft een voorlopig karakter. Na de beëindiging van het dienstjaar, wordt het op basis van de gegevens van het beschouwde dienstjaar herzien. ».

Art. 12. In artikel 50, § 2, van hetzelfde besluit worden de woorden « van 3.945.969 euro (index 01/01/2005) » ingevoegd na de woorden « Binnen de grenzen van een budget ».

Art. 13. Artikel 60 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

« Art. 60. § 1. Om het de acute ziekenhuizen mogelijk te maken de bijkomende kosten te dragen die niet gedekt worden door de reeds toegekende uitkering ingevolge de tewerkstelling van de gesubsidiëerde contractuelen van het Interdepartementaal Begrotingsfonds ter bevordering van de werkgelegenheid, wordt er aan de acute ziekenhuizen, per VTE, een forfaitair bedrag van 2.172,46 euro (index 1 januari 2005) toegekend.

Dit bedrag wordt verhoogd pro rata van 225,56 euro (index 1 januari 2005) per VTE op 1 juli 2005.

§ 2. Om het de psychiatrische ziekenhuizen mogelijk te maken de bijkomende kosten te dragen die niet gedekt worden door de reeds toegekende uitkering ingevolge de tewerkstelling van de gesubsidiëerde contractuelen, wordt er aan de bedoelde ziekenhuizen per VTE een forfaitair bedrag van 6.689,26 euro (index 1 januari 2005) voor de privé-ziekenhuizen en van 6.772,33 euro (index 1 januari 2005) voor de openbare ziekenhuizen toegekend afgeschaft. ».

Art. 14. Artikelen 69 en 71 van hetzelfde besluit worden geschrapt.

Art. 15. In hetzelfde besluit wordt een artikel 72^o ingevoegd, luidende :

« Art. 72. Het budget toegekend aan de ziekenhuizen ter dekking van de kosten betreffende de vakbondspremie en de aansluiting bij de confederatie van de non-profitsector of elke andere gelijkwaardige organisatie voor de openbare sector, bedoeld in artikel 15, 23^o, wordt vastgesteld op zijn waarde van 30 juni 2005.

Ingeval een nieuw ziekenhuis (acuut, psychiatrische, Sp-, Sp palliatieve zorgen of geïsoleerde G-diensten) in gebruik wordt genomen, is het toe te kennen budget gelijk aan :

$A \times B$

waarbij :

$A = 0,1315 \text{ EUR (index 1 januari 2005)}$

$B = \text{aantal erkende bedden} \times 365 \times 0,8.$ ».

Art. 16. In hetzelfde besluit worden de artikelen 74^{séxties} en 74^{septies} ingevoegd, luidende :

« Art. 74^{séxties}. Teneinde de kosten ten laste te nemen waardoor de coördinatie van het zorgtraject kan worden gewaarborgd en de psychologische begeleiding van de zwaar verbrande patiënten kan worden ondersteund, wordt het onderdeel B4 van de eenheden voor de behandeling van zware brandwonden verhoogd met een bedrag van 48.000 euro (index 1 juli 2005) dat overeenstemt met de bezetting van 0,5 VTE A1 coördinator en 0,5 VTE psycholoog.

Art. 74^{septies}. In geval van toepassing van artikel 101 van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, wordt het budget B4 verhoogd met een bedrag dat wordt bepaald volgens de regels en voorwaarden die worden vastgesteld door Ons. ».

Art. 17. In artikel 78, 2^o, van hetzelfde besluit wordt de bepalingen onder 2^o ingevoegd, luidende :

« 2^o Om rekening te houden met de specifieke taalproblemen en de culturele kenmerken van de opgenomen patiënten, wordt een bedrag van 1.330.366,22 euro (index 1 januari 2005) verdeeld onder de acute en psychiatrische ziekenhuizen die op vrijwillige basis vragen om een intercultureel bemiddelaar of een coördinator interculturele bemiddeling in dienst te mogen nemen, die het ziekenhuis bijstaat wat betreft de medische, verpleegkundige en andere gezondheidszorg-beroepsmatige aspecten in zijn rechtsverhoudingen jegens de voornoemde patiënten.

Les hôpitaux sont sélectionnés, après avis de la cellule de coordination "Médiation interculturelle" du SPF Affaires sociales, Santé publique et l'Environnement, par le Ministre qui a la fixation du budget des moyens financiers dans ses attributions, selon un classement établi d'après les critères suivants:-

- le nombre d'admissions de ressortissants d'un Etat non membre de l'Union européenne;
- le nombre d'admissions de ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne à l'exception du Royaume de Belgique;
- pour les hôpitaux disposant déjà de médiateurs interculturels ou d'un coordinateur en matière de médiation interculturelle financé: les résultats d'une évaluation de leurs activités effectuée par la Cellule de coordination Médiation interculturelle.

La fonction de médiateur interculturel peut être occupée par une personne répondant aux conditions suivantes :

a) soit être titulaire d'un diplôme universitaire ou d'un diplôme de l'enseignement supérieur de type long dans une des disciplines suivantes : médecine, une discipline paramédicale, psychologie, anthropologie, philologie, sociologie, traduction et interprétation. En outre, elle doit avoir suivi une formation théorique dans le domaine de la médiation interculturelle dans le secteur des soins de santé ou elle doit pouvoir justifier une expérience professionnelle encadrée d'au moins deux ans dans le même domaine,

b) soit être titulaire d'un diplôme de l'enseignement supérieur de type court dans les orientations sociale ou paramédicale. Elle doit avoir suivi une formation théorique dans le domaine de la médiation interculturelle dans le secteur des soins de santé ou elle doit pouvoir justifier une expérience professionnelle encadrée d'au moins deux ans dans le même domaine,

c) soit être porteur d'un diplôme de l'enseignement secondaire supérieur, complété par un certificat de formation spécifique et reconnu de médiateur interculturel dans le domaine des soins de santé ou d'une autre formation spécifique reconnue dans le secteur de la médiation interculturelle, équivalent au diplôme de l'enseignement technique secondaire supérieur, et avec une expérience pratique encadrée. Soit être titulaire d'un certificat de formation spécifique reconnu dans le secteur de la médiation interculturelle équivalent au diplôme de l'enseignement secondaire supérieur et justifier une expérience professionnelle dans le domaine de la médiation interculturelle dans le secteur des soins de santé et une participation régulière aux réunions de formation et de supervision organisées par la Cellule de coordination Médiation interculturelle pendant une période d'au moins 2 ans.

Une condition essentielle valant pour les trois profils décrits (a, b, c) est qu'un médiateur interculturel maîtrise, en plus de l'une des langues nationales, au moins une des langues de l'un des groupes-cibles. Les groupes-cibles sont les différents groupes allochtones de statut socio-économique peu élevé en moyenne et se trouvant dans une position défavorisée, ainsi que les sourds et les malentendants qui s'expriment en langue des signes. En ce qui concerne les coordinateurs en matière de médiation interculturelle, la condition précitée selon laquelle ils doivent maîtriser une langue de l'un des groupes cibles n'est pas d'application.

Des dérogations à ces exigences en matière de diplôme peuvent être autorisées par le fonctionnaire dirigeant après avis de la Cellule de coordination Médiation interculturelle. Cela se passe uniquement lorsqu'il s'est avéré impossible de trouver et d'engager un candidat qui réponde aux exigences en matière de diplôme. En vue de demander une dérogation, l'hôpital envoie une lettre au Directeur général, SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, Direction générale de l'Organisation des Etablissements de soins, dans laquelle il :

- communique quelles stratégies ont été suivies en vue de trouver un candidat approprié;
- donne une description des diplômes et éventuellement également de l'expérience professionnelle du candidat médiateur interculturel ou coordinateur en matière de médiation interculturelle, sur la base de laquelle il est convaincu que la personne en question convient pour la fonction;
- donne une description du trajet que la personne concernée suivra afin de répondre, à l'avenir, aux exigences posées en matière de diplôme. Lorsque le candidat médiateur interculturel ou coordinateur en matière de médiation interculturelle a déjà entamé une formation dans ce domaine, celle-ci doit être attestée au moyen d'une attestation de présence délivrée par l'établissement d'enseignement.

Deze ziekenhuizen worden na advies van de Coördinatiecel Interculturele Bemiddeling van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu geselecteerd door de Minister die de vaststelling van het budget van financiële middelen onder zijn bevoegdheid heeft, volgens een rangschikking opgesteld overeenkomstig de volgende criteria :

- het aantal opnamen van onderdanen van een andere Staat dan een Lidstaat van de Europese Unie;
- het aantal opnamen van onderdanen van een Lidstaat van de Europese Unie met uitzondering van het Koninkrijk België;
- voor de ziekenhuizen waar reeds interculturele bemiddelaars of een coördinator interculturele bemiddeling gefinancierd worden : de resultaten van een evaluatie van hun activiteiten door de Coördinatiecel Interculturele Bemiddeling.

De functie van intercultureel bemiddelaar kan worden vervuld door een persoon die aan de volgende voorwaarden beantwoordt :

a) of houder zijn van een universitair diploma of van een diploma van het hoger onderwijs van het lange type in een van de volgende vakgebieden : geneeskunde, een paramedische discipline, psychologie, antropologie, filologie, sociologie, tolk- en vertaalwetenschappen. Bovendien moet hij een theoretische opleiding gevolgd hebben in het domein van de interculturele bemiddeling in de gezondheidszorg of een begeleide beroepservaring van minimaal 2 jaar kunnen bewijzen in hetzelfde domein,

b) houder of zijn van een diploma van hoger onderwijs van het korte type in een sociale of paramedische richting. Bovendien moet hij een theoretische opleiding gevolgd hebben in het domein van de interculturele bemiddeling in de gezondheidszorg of een begeleide beroepservaring van minimaal 2 jaar kunnen bewijzen in hetzelfde domein,

c) of houder zijn van een diploma van het hoger secundair onderwijs aangevuld met een attest van een specifieke en erkende opleiding tot intercultureel bemiddelaar in de gezondheidszorg of een andere specifieke en erkende opleiding in the domein van de interculturele bemiddeling gelijkgesteld aan het hoger secundair technisch onderwijs en met een begeleide praktijkervaring. Of houder zijn van een attest van een specifieke en erkende opleiding in het domein van de interculturele bemiddeling gelijkgesteld aan het hoger secundair onderwijs met een bewezen beroepservaring in het domein van de interculturele bemiddeling in de gezondheidszorg en een regelmatige deelname aan de vormings- en supervisiebijeenkomsten georganiseerd door de Coördinatiecel Interculturele Bemiddeling gedurende een periode van minimaal 2 jaar.

Een essentiële voorwaarde die geldt voor de drie beschreven profielen (a, b, c) is dat een interculturele bemiddelaar, naast één van de nationale talen, tenminste één taal van één van de doelgroepen beheerst. De doelgroepen zijn de verschillende groepen allochtonen die een gemiddeld lage sociaal-economische status hebben en die zich in een achterstandspositie bevinden, evenals de doven en gehoorgestoorden die zich in een doventaal uitdrukken. Voor coördinatoren interculturele bemiddeling geldt niet dat ze een taal van een van de doelgroepen moeten beheersen.

De leidinggevend ambtenaar kan na advies van de Coördinatiecel Interculturele Bemiddeling afwijkingen van de diplomaveren toestaan. Dat gebeurt enkel wanneer het onmogelijk gebleken is om een kandidaat te vinden en in dienst te nemen die aan de diplomaveren voldoet. Om een afwijking aan te vragen richt het ziekenhuis een brief t.a.v. de Directeur-generaal, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Directoraat-generaal Organisatie gezondheidszorgvoorzieningen, waarin men :

- meedeelt welke strategieën men gevolgd heeft om een geschikte kandidaat te vinden;
- een beschrijving geeft van de diploma's en mogelijk ook beroepservaring van de kandidaat intercultureel bemiddelaar of coördinator interculturele bemiddeling op grond waarvan men overtuigd is dat de betrokkene voor de functie geschikt is;
- een beschrijving geeft van het traject dat de betrokkene zal volgen om in de toekomst wel aan de gestelde diplomaveren te voldoen. Wanneer de kandidaat intercultureel bemiddelaar of coördinator interculturele bemiddeling in dat verband reeds met een opleiding gestart is, moet dit door middel van een attest van aanwezigheid verstrekt door de onderwijsinstelling geattesteerd worden.

Les dossiers relatifs à la candidature des hôpitaux doivent être envoyés au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, Organisation des Etablissements de soins, pour le 15 janvier de l'année civile au cours de laquelle le budget est fixé.

Ils doivent comporter les données suivantes :

1) le nombre d'admissions de ressortissants d'un Etat non membre de l'Union européenne;

2) le nombre d'admissions de ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne, à l'exception du Royaume de Belgique;

3) le type de médiateur interculturel (profil a, b ou c, cf. supra) ou de coordinateur en matière de médiation interculturelle (profil a, b ou c) que l'on souhaite recruter ainsi que le taux d'utilisation;

4) uniquement pour les hôpitaux disposant déjà de médiateurs interculturels financés: un rapport sur les activités des médiateurs interculturels au sein de l'hôpital;

5) uniquement pour les hôpitaux disposant déjà de coordinateurs en matière de médiation interculturelle financés : un rapport sur les activités de ces coordinateurs, ainsi que sur les interprètes internes et externes, ou des médiateurs interculturels auxquels ils ont fait appel dans le cadre de leurs activités.

Des directives pour la rédaction des rapports visés aux points 4 et 5 seront communiquées par la Cellule de coordination Médiation interculturelle.

Les hôpitaux peuvent introduire trois types de demandes :

1) Une demande de désignation d'un médiateur interculturel. Pour les médiateurs interculturels, la maîtrise d'une langue de l'un des groupes cibles constitue une condition absolue. Un médiateur interculturel peut être financé pour autant que l'hôpital compte un nombre suffisamment important de patients allochtones (ou membres de leur famille) et (pour les hôpitaux où une initiative est déjà en cours) que l'on y recense un nombre suffisant d'interventions qualifiées. Les médiateurs interculturels doivent participer au minimum à $\frac{3}{4}^3$ des réunions de supervision et de formation organisées par la Cellule de coordination Médiation interculturelle.

2) Une demande de désignation d'un coordinateur en médiation interculturelle: un coordinateur en matière de médiation interculturelle peut être financé pour autant que l'hôpital compte un nombre suffisamment important de patients allochtones et (pour les hôpitaux où une initiative est déjà en cours) que l'on y recense un nombre suffisant d'interventions qualifiées effectuées par le coordinateur lui-même, des interprètes internes ou externes ou des médiateurs interculturels travaillant sous la direction du coordinateur en question. Un montant correspondant à maximum 0,4 ETP peut être octroyé à condition que l'hôpital général recense mensuellement au moins 20 interventions effectuées par des interprètes internes ou externes ou par des médiateurs interculturels externes ou que l'établissement occupe au moins 1 ETP médiateur interculturel encadré par le coordinateur concerné.

Pour les établissements psychiatriques, 10 interventions par mois suffisent. Les médiateurs interculturels recrutés par l'hôpital par d'autres moyens que le budget des moyens financiers doivent satisfaire aux mêmes critères que les médiateurs interculturels financés au moyen de ce mécanisme. Si tel n'est pas le cas (et si aucune dérogation n'a été accordée en ce qui concerne le profil demandé), ils ne peuvent être pris compte pour l'octroi d'un coordinateur en matière de médiation interculturelle. En outre, ils doivent participer au minimum à $\frac{3}{4}^3$ des réunions de supervision et de formation organisées par la Cellule de coordination Médiation interculturelle.

3) Une demande de financement d'un coordinateur en matière de médiation interculturelle et d'un médiateur interculturel : le nombre d'ETP attribué pour les deux fonctions correspond au nombre d'ETP attribué dans le cadre d'une demande de médiateur interculturel (cf. 1). A cet égard, au maximum 0,4 ETP peut être octroyé pour une fonction de coordination. Pour un hôpital où l'initiative est déjà en cours, ce financement ne peut être maintenu qu'à la condition suivante : soit l'hôpital occupe 1 ETP médiateur interculturel, soit l'hôpital occupe 0,5 ETP médiateur interculturel et on y recense en outre, s'il s'agit d'un hôpital général, au moins 10 interventions (5 pour les hôpitaux psychiatriques) effectuées chaque mois par le coordinateur lui-même, par des interprètes internes ou externes ou par des médiateurs interculturels externes.

La sous-partie B8 du budget des hôpitaux sélectionnés est augmentée d'un montant forfaitaire maximum par ETP de:

- 39.910,99 euros (index 1^{er} janvier 2005) pour les personnes visées au point a),

De dossiers m.b.t. de la candidature van de ziekenhuizen moeten voor 15 januari van het burgerlijk jaar van vaststelling van het budget worden toegestuurd aan de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Organisatie Gezondheidszorgvoorzieningen.

Ze dienen de volgende gegevens te omvatten :

1) het aantal opnamen van onderdanen van een andere staat dan een Lidstaat van de Europese Unie;

2) het aantal opnamen van onderdanen van een Lidstaat van de Europese Unie met uitzondering van het Koninkrijk België;

3) het type interculturele bemiddelaar (profiel a, b, of c, cf. supra) of coördinator interculturele bemiddeling (profiel a, b, of c) dat men in dienst wenst te nemen evenals de aanstellingsgraad;

4) enkel voor de ziekenhuizen waar reeds interculturele bemiddelaars gefinancierd worden : een verslag van de activiteiten van de interculturele bemiddelaars in het ziekenhuis;

5) enkel voor de ziekenhuizen waar reeds coördinatoren interculturele bemiddeling gefinancierd worden : een verslag van de activiteiten van deze coördinatoren, evenals van de externe of interne tolken, of interculturele bemiddelaars waarop ze in het kader van hun activiteiten een beroep hebben gedaan.

De Coördinatiecel Interculturele Bemiddeling zal richtlijnen voor het opstellen van de verslagen genoemd onder 4 en 5 aan de betrokken ziekenhuizen meedelen.

Ziekenhuizen kunnen drie types aanvragen indienen :

1) Een aanvraag voor het aanstellen van een intercultureel bemiddelaar : Voor interculturele bemiddelaars geldt als een absolute voorwaarde dat de betrokkene een taal van één van de doelgroepen beheerst. Er kan een interculturele bemiddelaar gefinancierd worden op voorwaarde dat er een voldoende hoog aantal allochtone (of leden van hun familie) patiënten in het ziekenhuis opgenomen wordt, en (voor ziekenhuizen waar reeds een initiatief loopt) er een voldoende hoog aantal kwalitatief hoogstaande interventies plaatsvindt. Interculturele bemiddelaars moeten minimaal aan $\frac{3}{4}^3$ van de supervisie- en vormingsbijeenkomsten georganiseerd door de Coördinatiecel Interculturele Bemiddeling deelnemen.

2) Een aanvraag voor het aanstellen van een coördinator interculturele bemiddeling : er kan een coördinator interculturele bemiddeling gefinancierd worden op voorwaarde dat er een voldoende hoog aantal allochtone patiënten in het ziekenhuis opgenomen wordt, en (voor ziekenhuizen waar reeds een initiatief loopt) er een voldoende hoog aantal kwalitatief hoogstaande interventies plaatsvindt uitgevoerd door de coördinator zelf, interne of externe tolken of interculturele bemiddelaars die onder leiding van de betrokken coördinator werken. Een bedrag dat overeenstemt met maximaal 0,4 VTE kan toegekend worden op voorwaarde dat er maandelijks in een algemeen ziekenhuis minimaal 20 interventies door interne of externe tolken of externe interculturele bemiddelaars gerealiseerd worden, of wanneer er ten minste 1 VTE interculturele bemiddelaar in de instelling in dienst is die door de betrokken coördinator begeleid wordt.

In psychiatrische instellingen volstaan 10 interventies per maand. Interculturele bemiddelaars die door het ziekenhuis aangeworven worden via andere middelen dan de budget van financiële middelen dienen aan dezelfde criteria te voldoen als de interculturele bemiddelaars die met dit mechanisme gefinancierd worden. Wanneer dat niet het geval is (en wanneer er geen afwijking van het gevraagde profiel toegestaan werd), kunnen ze niet in aanmerking genomen worden voor de toekenning van een coördinator interculturele bemiddeling. Ook moeten ze deelnemen aan minimaal $\frac{3}{4}^3$ van de supervisie- en vormingsbijeenkomsten georganiseerd door de Coördinatiecel Interculturele Bemiddeling.

3) Een aanvraag voor de financiering van een coördinator interculturele bemiddeling en een intercultureel bemiddelaar : Het toegekende VTE voor beide functies samen stemt overeen met het VTE dat voor een aanvraag van een intercultureel bemiddelaar (cf. 1) toegekend zou worden. Daarbij kan maximaal 0,4 VTE coördinatiefunctie toegekend worden. Voor een ziekenhuis waar het initiatief reeds loopt kan deze financiering enkel behouden worden wanneer er of 1 VTE intercultureel bemiddelaar in het ziekenhuis werkt, of wanneer er een 0,5 VTE interculturele bemiddelaar in dienst is en er daarnaast in algemene ziekenhuizen minimaal 10 interventies (voor psychiatrische instellingen 5) per maand uitgevoerd worden door de coördinator zelf, interne of externe tolken, of externe interculturele bemiddelaars.

Het onderdeel B8 van het budget van de geselecteerde ziekenhuizen wordt verhoogd met een forfaitair bedrag per VTE van maximaal :

- 39.910,99 euro (index 1 januari 2005) voor de personen bedoeld onder punt a),

- 37.250,25 euros (index 1^{er} janvier 2005) pour les personnes visées au point b),

- 31.928,79 euros (index 1^{er} janvier 2005) pour les personnes visées au point c),

sur la base :

- du dossier de candidature;

- uniquement pour les hôpitaux disposant déjà de médiateurs interculturels en activité : des résultats d'une évaluation des activités de médiation à sein des hôpitaux concernés effectuée par la Cellule de coordination Médiation interculturelle;

- de l'avis de la Cellule de coordination Médiation interculturelle du Service public fédéral désignée à cet effet.

Les montants octroyés ne peuvent être utilisés par les hôpitaux en question que pour le recrutement de médiateurs interculturels et de coordinateurs en matière de médiation interculturelle. Au sein de ces établissements, il convient d'utiliser les noms de fonction médiateur interculturel' et coordinateur en matière de médiation interculturelle' pour ces personnes. Les tâches des médiateurs interculturels' et des coordinateurs en matière de médiation interculturelle' doivent être conformes à l'ensemble des tâches prévues pour ces personnes, tel que décrit sur la page web du site du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.

Le montant total pour le recrutement des coordinateurs en matière de médiation interculturelle est limité à 345.895,22 euros (index 1^{er} janvier 2005). ».

Art. 18. Dans l'article 80 du même arrêté, il est inséré un § 3, rédigé comme suit :

« § 3. En vue de couvrir les augmentations barémiques découlant de l'évolution de l'ancienneté pécuniaire, les budgets fixés en application des articles 33, § 3, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 70, 74, 74bis, 74ter, 74quater, 74quinquies, 75, 76, 76bis, 76ter, 76quater, 76quinquies, 77, et 79, sont augmentés à partir du 1^{er} juillet 2005 de 0,36 %. ».

Art. 19. A l'article 88, § 1^{er}, du même arrêté, sont apportées les modifications suivantes :

1° au point 1., le mot « forfaitairement, » est remplacé par les mots « en application de l'article 29, »;

2° l'alinéa 2 est supprimé.

Art. 20. A l'article 89, du même arrêté, sont apportées les modifications suivantes :

1° dans le 1^{er} tiret, la phrase commençant par les mots « Dans ce cas... » est supprimée;

2° le 3^e tiret est supprimé.

Art. 21. A l'article 91, § 1^{er}, du même arrêté sont apportées les modifications suivantes :

1° dans le point 2°, le mot « forfaitairement, » est remplacé par les mots « en application de l'article 29, »;

2° dans le point 3°, b), 1^{er} tiret, le segment de phrase commençant par les mots « dans ce cas... » est supprimé.

Art. 22. A l'article 99, § 2, du même arrêté sont apportées les modifications suivantes :

1° dans l'intitulé * pour les hôpitaux aigus, services Sp et G isolés', les mots « , services Sp et G isolés » sont supprimés;

2° après l'intitulé * pour les hôpitaux aigus', il est inséré un alinéa, rédigé comme suit :

« * pour les services G isolés et Sp, hors Sp-soins palliatifs : 100 % de la partie variable sont liquidés par journée d'hospitalisation. Il est retenu le nombre de journées d'hospitalisation du dernier exercice connu. ».

- 37.250,25 euro (index 1 januari 2005) voor de personen bedoeld onder punt b),

- 31.928,79 euro (index 1 januari 2005) voor de personen bedoeld onder punt c),

op basis van :

- hetkandidaturoordossier;

- enkel voor de ziekenhuizen waar reeds interculturele bemiddelaars actief zijn : de resultaten van een evaluatie van de bemiddelingsactiviteiten in de betrokken ziekenhuizen uitgevoerd door de Coördinatiecel Interculturele Bemiddeling;

- het advies van de Coördinatiecel Interculturele Bemiddeling van de hiervoor genoemde Federale Overheidsdienst.

De toegekende middelen mogen door de betrokken ziekenhuizen enkel gebruikt worden voor het in dienst nemen van interculturele bemiddelaars en coördinatoren interculturele bemiddeling. Binnen de instellingen moeten voor deze personen de functienamen intercultureel bemiddelaar' en coördinator interculturele bemiddeling' gebruikt worden. De taakinvoering van de interculturele bemiddelaars' en coördinatoren interculturele bemiddeling' moet in overeenstemming zijn met het takenpakket voor deze personen zoals beschreven op de webpagina's van site van FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Het totale bedrag dat voor het aanwerven van coördinatoren interculturele bemiddeling uitgegeven kan worden, is beperkt tot 345.895,22 euro (index 1 januari 2005). ».

Art. 18. In artikel 80 van hetzelfde besluit wordt een § 3 ingevoegd, luidende :

« § 3. Teneinde de baremieke verhogingen te dekken, voortvloeiend uit de evolutie van de geldelijke anciënniteit, worden de budgetten zoals bepaald in uitvoering van de artikelen 33, § 3, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 70, 74, 75, 76, 76bis, 76ter, 76quater, 76quinquies, 77, 79 en 80 verhoogd vanaf 1 juli 2005 met 0,36 %. ».

Art. 19. In artikel 88, § 1, van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in punt 1 wordt het woord « forfaitair » vervangen door de woorden « bij toepassing van artikel 29 »;

2° het tweede lid wordt geschrapt.

Art. 20. In artikel 89 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in het eerste streepje wordt de zin beginnend met de woorden « In dat geval... » geschrapt;

2° het derde streepje wordt geschrapt.

Art. 21. In artikel 91, § 1, van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in punt 2°, wordt het woord « forfaitair » vervangen door de woorden « bij toepassing van artikel 29 »;

2° in punt 3°, b), eerste streepje, wordt de zinsdeel beginnend met de woorden « In geen geval... » geschrapt.

Art. 22. In artikel 99, § 2, van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° * voor de acute ziekenhuizen, geïsoleerde G- en Sp-diensten' worden de woorden « , geïsoleerde G- en Sp-diensten » geschrapt;

2° na de titel * voor de acute ziekenhuizen' wordt een lid ingevoegd, luidende :

« * voor de geïsoleerde G- en Sp-diensten, buiten Sp-diensten voor palliatieve zorg : 100 % van het variabele gedeelte wordt per verpleegdag vereffend. Het aantal verpleegdagen van het laatst bekende dienstjaar wordt in aanmerking genomen. ».

Art. 23. Dans le même arrêté, il est inséré un article 101bis rédigé comme suit :

« Dans le but de ne pas retarder la facturation, les modifications à la liste A codes INAMI retenus pour l'identification de l'hospitalisation de jour réalisée' reprise au point 6 de l'annexe 3 peuvent être portées, sans tarder, à la connaissance des hôpitaux par le Ministre qui a la fixation du budget des moyens financiers dans ses attributions, pour autant que ces modifications aient été approuvées par les différentes instances concernées de l'INAMI.

Une fois par an, ces modifications sont insérées dans l'annexe 3. ».

Art. 24. Dans l'annexe 3 du même arrêté, point 5 'Principes de conversion du nombre de journées justifiées en un nombre de lits justifiés', dans l'alinéa commençant par les mots « Une augmentation maximale de 12 %... » les deux pourcentages « 25 % » sont remplacés par le pourcentage « 50 % ».

Art. 25. L'annexe 6 du même arrêté 'Calcul d'un indice de coût supplémentaire par lit C et D occupé' est supprimée.

Art. 26. A l'annexe 8, 2., 2.c, alinéa 2, du même arrêté, la phrase « Il s'élève à 2 si :-

le patient a séjourné dans le service de soins intensifs et

- le patient a été admis via le service 100 ou si le patient est décédé. » est remplacée par la phrase suivante :

« Il s'élève à 2 si le patient a séjourné dans le service de soins intensifs et a été admis via le service 100 ou si le patient a séjourné dans le service de soins intensifs et est décédé. ».

Art. 27. Le présent arrêté produit ses effets le 16 septembre 2009 et les articles 8, 2/, 8, 4/, 14, 15 et 25 cessent d'être en vigueur respectivement le 1^{er} juillet 2011, 1^{er} juillet 2013, 1^{er} janvier 2010, 1^{er} juillet 2011 et 1^{er} juillet 2013.

Art. 28. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions et le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 17 décembre 2012.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

Art. 23. In hetzelfde besluit wordt een artikel 101bis ingevoegd, luidende :

« Teneinde de facturatie niet te vertragen, kunnen de wijzigingen in de Lijst A In aanmerking genomen RIZIV-codes bij de identificatie van de gerealiseerde daghospitalisatie' zoals opgenomen in punt 6 van bijlage 3 onverwijld door de Minister die de vaststelling van het budget van financiële middelen onder zijn bevoegdheid heeft ter kennis van de ziekenhuizen worden gebracht, voor zover die wijzigingen door de verschillende betrokken instellingen van het RIZIV zijn goedgekeurd.

Eenmaal per jaar worden die wijzigingen in bijlage 3 ingevoegd. ».

Art. 24. In bijlage 3 van hetzelfde besluit, punt 5 'Principes m.b.t. de conversie van het aantal verantwoorde dagen in een aantal verantwoord bedden' in het lid beginnend met de woorden « Een maximale stijging van 12 %... » worden de beide percentages « 25 % » vervangen door het percentage « 50 % ».

Art. 25. Bijlage 6 van hetzelfde besluit 'Berekening van een ziekenhuis-meerkostindex per bezet C- en D-bed' wordt geschrapt.

Art. 26. In bijlage 8, 2., 2.c, tweede lid, van hetzelfde besluit, wordt de zin « Hij wordt 2 indien :

- de patiënt in de dienst voor intensieve zorg verbleven heeft en

- de patiënt opgenomen is via de dienst 100 of de patiënt overleden is. » vervangen als volgt :

« Hij wordt 2 indien de patiënt in de dienst voor intensieve zorg verbleven heeft en opgenomen is via de dienst 100 of indien de patiënt in de dienst voor intensieve zorg verbleven heeft en overleden is. ».

Art. 27. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 16 september 2009 en de artikelen 8, 2/, 8, 4/, 14, 15 en 25 treden buiten werking respectievelijk op 1 juli 2011, 1 juli 2013, 1 januari 2010, 1 juli 2011 en 1 juli 2013.

Art. 28. De minister bevoegd voor Sociale Zaken en de minister bevoegd voor Volksgezondheid zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 17 december 2012.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

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

[C - 2012/24414]

17 DECEMBRE 2012. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, l'article 105, § 1^{er};

Vu l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux;

Vu l'arrêté royal du 10 novembre 2006 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, les articles 3, 7, 1^o et 8, 2^o annulés par l'arrêt n^o 208.435 du Conseil d'Etat du 26 octobre 2010;

Vu l'arrêté royal du 19 juin 2007 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, les articles 5, 11 et 24 annulés par l'arrêt n^o 208.434 du Conseil d'Etat du 26 octobre 2010;

Vu l'examen préalable de la nécessité de réaliser une évaluation d'incidence, concluant qu'une évaluation d'incidence n'est pas requise;

Vu l'avis du Conseil national des Etablissements hospitaliers, Section Financement, donné le 8 septembre 2011;

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

[C - 2012/24414]

17 DECEMBER 2012. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, artikel 105, § 1;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 november 2006 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, artikelen 3, 7, 1^o en 8, 2^o vernietigd bij arrest nr. 208.435 van de Raad van State van 26 oktober 2010;

Gelet op het koninklijk besluit van 19 juni 2007 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, artikelen 5, 11 et 24 vernietigd bij arrest nr. 208.434 van de Raad van State van 26 oktober 2010;

Gelet op het voorafgaand onderzoek met betrekking tot de noodzaak om een effectbeoordeling uit te voeren, waarin besloten wordt dat een effectbeoordeling niet vereist is;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Financiering, gegeven op 8 september 2011;