

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

[C – 2015/24248]

12 OCTOBRE 2015. — 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

PHILIPPE, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, l'article 105, § 1<sup>er</sup>, modifié par la loi du 10 avril 2014 portant des dispositions diverses en matière de santé;

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'avis du Conseil National des Etablissements Hospitaliers, Section Financement, donné le 11 décembre 2014;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 7 avril 2015;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 17 juillet 2015;

Vu l'avis 57.923/1/V du Conseil d'Etat, donné le 18 août 2015, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Vu la transmission par voie électronique, le 29 janvier 2015, de la notification des budgets des moyens au ministre compétent du gouvernement de la Communauté flamande, du gouvernement de la Communauté française et du Collège réuni de la Commission communautaire commune;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** L'article 30, § 2, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 25 avril 2014, est complété par un alinéa rédigé comme suit :

« Par dérogation aux dispositions de l'alinéa 1<sup>er</sup>, le taux d'intérêt, pour l'année civile 2015, est fixé à 3,68 % . ».

**Art. 2.** Un article 46bis est inséré dans la sous-section 5 de la section II du chapitre VI du même arrêté, rédigé comme suit :

« Art. 46bis. Au 1<sup>er</sup> janvier 2015, la sous-partie B2 des hôpitaux agréés pour un service de maternité (index M) est diminuée de 18.727.024 euros (valeur au 1<sup>er</sup> janvier 2015). Cette diminution est calculée en fonction de la durée de séjour des accouchements repris sous le code APR-DRG 540 'césarienne' et sous le code APR-DRG 560 'par voie vaginale', chacun pour les taux de sévérité 1 et 2.

Sont pris en considération, pour la répartition de cette diminution, tous les séjours normaux, tels que visés au 3.4. Détermination de la valeur financière, A., de l'annexe 3, pour lesquels la durée de séjour facturée est supérieure à la durée de séjour standardisée considérée, telle que calculée au 1<sup>er</sup> juillet 2014 suivant les modalités fixées dans l'annexe 4, diminuée d'un demi jour.

A cette fin, la sous-partie B2 des hôpitaux concernés est diminuée d'un montant X calculé comme suit :

$$X = A * B / C$$

où :

$$A = 18.727.024 \text{ euros};$$

B = nombre total, pour l'hôpital concerné, de journées correspondant à la différence, pour les séjours retenus, entre la durée de séjour facturée et la durée de séjour standardisée diminuée d'un demi jour;

C = la somme, pour l'ensemble des hôpitaux concernés, des nombres de journées repris sous le point B ci-dessus;

Dans ce calcul, il est tenu compte du nombre de séjours tel que renseigné dans le Résumé Hospitalier Minimum de l'année 2011. ».

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

[C – 2015/24248]

12 OKTOBER 2015. — 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

FILIP, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, artikel 105, § 1, gewijzigd bij de wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid;

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 advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Financiering, gegeven op 11 december 2014;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 7 april 2015;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister voor Begroting, gegeven op 17 juli 2015;

Gelet op het advies 57.923/1/V van de Raad van State, gegeven op 18 augustus 2015, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Gelet op de elektronische overdracht, op 29 januari 2015, van de betekening van de budgetten van de middelen aan de bevoegde minister van de regering van de Vlaamse gemeenschap, van de regering van de Franse gemeenschap en van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Artikel 30, § 2, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 2014, wordt aangevuld met een lid, luidende :

« In afwijking van de bepalingen van het eerste lid wordt de intrestvoet voor het dienstjaar 2015 vastgesteld op 3,68 % . ».

**Art. 2.** Er wordt een artikel 46bis ingevoegd in onderafdeling 5 van afdeling II van hoofdstuk VI in hetzelfde besluit, luidend als volgt :

« Art. 46bis. Op 1 januari 2015 wordt onderdeel B2 van de ziekenhuizen die erkend zijn voor een dienst materniteit (kenletter M) verminderd met 18.727.024 euro (waarde op 1 januari 2015). Deze vermindering wordt berekend in functie van de verblijfsduur voor de bevallingen opgenomen onder APR-DRG-code 540 'keizersnede' en onder APR-DRG-code 560 'vaginale bevalling', elk voor ernstgraden 1 en 2.

Voor de verdeling van de vermindering wordt rekening gehouden met alle normale verblijven, zoals bedoeld in 3.4. Bepalen van de financiële waarde, A., van bijlage 3, waarvoor de gefactureerde verblijfsduur hoger ligt dan de beschouwde gestandaardiseerde verblijfsduur, zoals berekend op 1 juli 2014 volgens de modaliteiten die werden vastgesteld in bijlage 4, verminderd met een halve dag.

Daartoe wordt onderdeel B2 van de betrokken ziekenhuizen verminderd met een bedrag X dat als volgt wordt berekend :

$$X = A * B / C$$

waarbij :

$$A = 18.727.024 \text{ euro};$$

B = het voor het betrokken ziekenhuis totaal aantal dagen dat overeenstemt met het verschil, voor de weerhouden verblijven, tussen de gefactureerde verblijfsduur en de gestandaardiseerde verblijfsduur verminderd met een halve dag;

C = de som, voor alle betrokken ziekenhuizen, van het aantal dagen opgenomen in het bovenstaande punt B;

In die berekening wordt er rekening gehouden met het aantal verblijven dat werd vermeld in de Minimale Ziekenhuisgegevens van het jaar 2011. ».

**Art. 3.** Dans l'article 47<sup>ter</sup> du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 8 janvier 2015, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° dans le § 1<sup>er</sup>, b), les mots « 31 décembre 2014 » sont remplacés par les mots « 30 juin 2015 »;
- 2° dans le § 1<sup>er</sup>, c), les mots « à l'exercice 2014 » sont remplacés par les mots « à l'année 2014 et au premier semestre de l'année 2015 »;
- 3° dans le § 2, le mot « janvier » est remplacé par le mot « juillet ».

**Art. 4.** L'article 55 du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 8 janvier 2015, est complété par un paragraphe 4 rédigé comme suit :

« § 4. Pour financer les obligations d'enregistrement des données définies dans l'arrêté royal du 25 avril 2014 modifiant les règles selon lesquelles les hôpitaux doivent communiquer les données relatives au "Treatment Demand Indicator" au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, la sous-partie B4 des hôpitaux est augmentée, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2015, d'un montant X forfaitaire calculé comme suit :

$$X = A * (B + C) / D$$

où :

A = budget disponible de 360.000 euros (index au 1<sup>er</sup> janvier 2015);

B = nombre d'admissions enregistrées dans le Résumé hospitalier minimum de l'hôpital concerné pour un diagnostic principal relevant de l'un des codes suivants de l'International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 9th Revision, World Health Organisation (ICD-9) :

- pour la consommation d'alcool : codes 303.90, 303.91, 303.92, 303.93, 305.00, 305.01, 305.02 ou 305.03;
- pour la consommation de médicaments : codes 304.10, 304.11, 304.12, 304.13, 305.40, 305.41, 305.42 ou 305.43;
- pour la consommation de drogues illicites : codes 304.00, 304.01, 304.02, 304.03, 304.20, 304.21, 304.22, 304.23, 304.30, 304.31, 304.32, 304.33, 304.40, 304.41, 304.42, 304.43, 304.50, 304.51, 304.52, 304.53, 304.60, 304.61, 304.62, 304.63, 304.80, 304.81, 304.82, 304.83, 304.90, 304.91, 304.92, 304.93, 305.20, 305.21, 305.22, 305.23, 305.30, 305.31, 305.32, 305.33, 305.50, 305.51, 305.52, 305.53, 305.60, 305.61, 305.62, 305.63, 305.70, 305.71, 305.72, 305.73, 305.80, 305.81, 305.82, 305.83, 305.90, 305.91, 305.92, 305.93, 304.70, 304.71, 304.72 ou 304.73;

C = nombre d'admissions enregistrées dans le Résumé psychiatrique minimum de l'hôpital concerné pour un diagnostic principal relevant de l'un des codes du Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Washington, DC, American Psychiatric Association, 1994 (DSM IV) suivants :

- pour la consommation d'alcool : codes 303.90 ou 305.00;
- pour la consommation de médicaments : codes 304.10 ou 305.40;
- pour la consommation de drogues illicites : codes 304.00, 304.20, 304.30, 304.40, 304.50, 304.60, 304.80, 304.90, 305.20, 305.30, 305.50, 305.60, 305.70 et 305.90;

D = somme du nombre d'admissions enregistrées dans le Résumé hospitalier minimum et dans le Résumé psychiatrique minimum de l'ensemble des hôpitaux pour les codes ICD 9 et DSM IV visés en B et C.

Pour la fixation du nombre d'admissions, il est tenu compte du nombre d'admissions enregistrées dans le Résumé hospitalier minimum et dans le Résumé psychiatrique minimum de l'année 2011.

Si les données du Treatment Demand Indicator ne sont pas communiquées au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, conformément aux modalités fixées dans l'arrêté royal du 25 avril 2014 susmentionné, le forfait est récupéré.

Le forfait calculé pour l'année 2015 est maintenu pour une période de 3 ans. Il est ensuite recalculé tous les 3 ans sur base des données les plus récentes enregistrées dans le Résumé hospitalier minimum et dans le Résumé psychiatrique minimum disponibles au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement au moment du calcul. ».

**Art. 3.** In artikel 47<sup>ter</sup> van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 januari 2015, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

- 1° in § 1, b), worden de woorden « 31 december 2014 » vervangen door de woorden « 30 juni 2015 »;
- 2° in § 1, c), worden de woorden « voor dienstjaar 2014 » vervangen door de woorden « voor dienstjaar 2014 en het eerste semester van dienstjaar 2015 »;
- 3° in § 2 wordt het woord « januari » vervangen door het woord « juli ».

**Art. 4.** Artikel 55 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 januari 2015, wordt aangevuld met een paragraaf 4, luidend als volgt :

« § 4. Ter financiering van de verplichtingen inzake het registreren van de gegevens bepaald in het koninklijk besluit van 25 april 2014 houdende bepaling van de regels volgens welke de ziekenhuizen gegevens met betrekking tot de "Treatment Demand Indicator" moeten meedelen aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, wordt onderdeel B4 van de ziekenhuizen verhoogd vanaf 1 januari 2015 met een forfaitair bedrag X dat als volgt wordt berekend :

$$X = A * (B + C) / D$$

waarbij :

A = beschikbaar budget van 360.000 euro (index op 1 januari 2015);

B = aantal opnames geregistreerd in de Minimale Ziekenhuisgegevens van het betrokken ziekenhuis voor een hoofddiagnose die valt onder één van de volgende codes van de International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 9th Revision, World Health Organisation (ICD-9) :

- voor het alcoholgebruik : codes 303.90, 303.91, 303.92, 303.93, 305.00, 305.01, 305.02 of 305.03;
- voor het geneesmiddelengebruik : codes 304.10, 304.11, 304.12, 304.13, 305.40, 305.41, 305.42 of 305.43;
- voor het gebruik van illegale drugs : codes 304.00, 304.01, 304.02, 304.03, 304.20, 304.21, 304.22, 304.23, 304.30, 304.31, 304.32, 304.33, 304.40, 304.41, 304.42, 304.43, 304.50, 304.51, 304.52, 304.53, 304.60, 304.61, 304.62, 304.63, 304.80, 304.81, 304.82, 304.83, 304.90, 304.91, 304.92, 304.93, 305.20, 305.21, 305.22, 305.23, 305.30, 305.31, 305.32, 305.33, 305.50, 305.51, 305.52, 305.53, 305.60, 305.61, 305.62, 305.63, 305.70, 305.71, 305.72, 305.73, 305.80, 305.81, 305.82, 305.83, 305.90, 305.91, 305.92, 305.93, 304.70, 304.71, 304.72 of 304.73;

C = aantal opnames geregistreerd in de Minimale Psychiatriese Gegevens van het betrokken ziekenhuis voor een hoofddiagnose die valt onder één van de volgende codes van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Washington, DC, American Psychiatric Association, 1994 (DSM IV) :

- voor het alcoholgebruik : codes 303.90 of 305.00;
- voor het geneesmiddelengebruik : codes 304.10 of 305.40;
- voor het gebruik van illegale drugs : codes 304.00, 304.20, 304.30, 304.40, 304.50, 304.60, 304.80, 304.90, 305.20, 305.30, 305.50, 305.60, 305.70 en 305.90;

D = som van het aantal opnames geregistreerd in de Minimale Ziekenhuisgegevens en in de Minimale Psychiatriese Gegevens van alle ziekenhuizen voor de codes ICD 9 en DSM IV bedoeld in B en C.

Voor het vaststellen van het aantal opnames wordt er rekening gehouden met het aantal opnames dat geregistreerd wordt in de Minimale Ziekenhuisgegevens en in de Minimale Psychiatriese Gegevens van het jaar 2011.

Als de gegevens van de Treatment Demand Indicator niet worden meedeeld aan de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, overeenkomstig de modaliteiten vastgesteld in het bovengenoemde koninklijk besluit van 25 april 2014, wordt het forfait gerecupereerd.

Het berekende forfait voor het jaar 2015 wordt behouden voor een periode van 3 jaar. Het wordt vervolgens om de 3 jaar herberekend op basis van de recentste gegevens die geregistreerd werden in de Minimale Ziekenhuisgegevens en in de Minimale Psychiatriese Gegevens waarover de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu beschikt op het ogenblik van de berekening. ».

**Art. 5.** Dans l'article 63 du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° dans l'alinéa 1<sup>er</sup> du § 1<sup>er</sup>, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 8 janvier 2015, les mots « au 1<sup>er</sup> juillet 2014 à 45.154.349 euros » sont remplacés par les mots « au 1<sup>er</sup> janvier 2015 à 46.629.349 euros »;
- 2° dans l'alinéa 1<sup>er</sup> du § 2, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 8 janvier 2015, les mots « au 1<sup>er</sup> juillet 2014 à 80.064.125 euros » sont remplacés par les mots « au 1<sup>er</sup> janvier 2015 à 79.704.125 euros ».

**Art. 6.** Dans l'article 63<sup>quinquies</sup> du même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 8 janvier 2015, les mots « Pour financer les coûts de fonctionnement de l'équipe multidisciplinaire d'hémovigilance-transfusion, un budget de 4.340.000 euros (valeur au 1<sup>er</sup> juillet 2014) est réparti entre les hôpitaux concernés selon les modalités suivantes : » sont remplacés par les mots « Pour financer les coûts de fonctionnement de l'équipe multidisciplinaire d'hémovigilance-transfusion, un budget de 4.340.000 euros (valeur au 1<sup>er</sup> janvier 2014) est réparti entre les hôpitaux concernés selon les modalités suivantes : ».

**Art. 7.** Dans l'article 75, § 3, du même arrêté, la dernière phrase, insérée par l'arrêté royal du 8 janvier 2015, est remplacée par la phrase suivante :

« Par dérogation aux alinéas précédents, il n'y a pas de recalcul au 1<sup>er</sup> juillet 2014. »;

**Art. 8.** Dans l'article 77 du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées:

- 1° dans le § 1/1, les mots « 31 décembre 2014 » sont remplacés par les mots « 30 juin 2015 »;
- 2° dans le § 1/2, les mots « à l'exercice 2014 » sont remplacés par les mots « à l'année 2014 et au premier semestre de l'année 2015 »;
- 3° dans le § 1/3, le mot « janvier » est remplacé par le mot « juillet ».

**Art. 9.** Dans l'annexe 3, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° dans le texte néerlandophone de 4.2.2., alinéa 3, remplacé par l'arrêté royal du 8 janvier 2015, les mots « - met een APR-DRG uit de lijst met 32 APR-DRG's; » sont remplacés par les mots « - met een APR-DRG uit de lijst met 27 APR-DRG's; »;
- 2° 5. Codes INAMI retenus pour l'identification de l'hospitalisation de jour réalisée (liste A), remplacé par l'arrêté royal du 8 janvier 2015, est remplacé par ce qui suit :

« 5. Codes INAMI retenus pour l'identification de l'hospitalisation de jour réalisée (Liste A)

**Art. 5.** In artikel 63 van hetzelfde besluit, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

- 1° in het eerste lid van § 1, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 januari 2015, worden de woorden « op 1 juli 2014 is vastgesteld op 45.154.349 euro » vervangen door de woorden « op 1 januari 2015 is vastgesteld op 46.629.349 euro »;
- 2° in het eerste lid van § 2, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 januari 2015, worden de woorden « op 1 juli 2014 is vastgesteld op 80.064.125 euro » vervangen door de woorden « op 1 januari 2015 is vastgesteld op 79.704.125 euro ».

**Art. 6.** In artikel 63<sup>quinquies</sup> van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 8 januari 2015, worden de woorden « Om de kosten te financieren van de werking van het multidisciplinair hemovigilantie-transfusieteam, wordt een budget van 4.340.000 euro (index 01/01/2014) verdeeld tussen de algemene ziekenhuizen op basis van de volgende modaliteiten : » vervangen door de woorden « Om de kosten te financieren van de werking van het multidisciplinair hemovigilantie-transfusieteam, wordt een budget van 4.340.000 euro (waarde op 1 januari 2014) verdeeld tussen de algemene ziekenhuizen op basis van de volgende modaliteiten : ».

**Art. 7.** In artikel 75, § 3, van hetzelfde besluit, de laatste zin, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 8 januari 2015, wordt vervangen door de volgende zin :

« In afwijking van het vorige lid is er geen herberekening op 1 juli 2014. »;

**Art. 8.** In artikel 77 van hetzelfde besluit, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

- 1° in § 1/1, worden de woorden « 31 december 2014 » vervangen door de woorden « 30 juni 2015 »;
- 2° in § 1/2, worden de woorden « voor dienstjaar 2014 » vervangen door de woorden « voor dienstjaar 2014 en het eerste semester van dienstjaar 2015 »;
- 3° in § 1/3, wordt het woord « januari » vervangen door het woord « juli ».

**Art. 9.** In bijlage 3 van hetzelfde besluit, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

- 1° in de Nederlandstalige tekst van 4.2.2., derde lid, vervangen door het koninklijk besluit van 8 januari 2015, worden de woorden « - met een APR-DRG uit de lijst met 32 APR-DRG's; » vervangen door de woorden « - met een APR-DRG uit de lijst met 27 APR-DRG's; »;
- 2° 5. Weerhouden RIZIV-codes bij de identificatie van de gereali-seerde daghospitalisatie (lijst A), vervangen door het koninklijk besluit van 8 januari 2015, wordt vervangen als volgt :

« 5. Weerhouden RIZIV-codes bij de identificatie van de gereali-seerde daghospitalisatie (Lijst A)

Code de la nomenclature — Nomenclatuurcode

220231	246595	256513	275553	280571	300311
220275	246610	256653	275656	280674	310354
220290	246632	256815	275671	280711	310376
220312	246654	256830	275693	280755	310391
220334	246676	256852	275715	280792	310413
221152	246772	257390	275752	284911	310575
228152	246831	257434	275811	285235	310715
229176	246912	257876	275833	285390	310774
230613	246934	257891	275855	285670	310796
232013	247575	257994	275951	285692	310811
232035	247590	258090	276275	285972	310855
235174	247612	258112	276334	287431	310951
238114	247634	258156	276356	287453	310973
238173	247656	258171	276371	287475	310995

## Code de la nomenclature — Nomenclatuurcode

238195	250176	258635	276452	287490	311312
238210	250191	258650	276474	287512	311334
241091	250213	258731	276496	287534	311452
241150	251274	260315	276511	287696	311835
241312	251311	260470	276555	287711	311990
241872	251370	260676	276636	287755	312314
241916	251650	260691	276776	287792	312410
241931	253153	260735	276931	287814	312432
244193	253234	260794	277034	287836	317214
244311	253256	260853	277093	291992	350512
244436	253551	260875	277152	292014	353253
244473	253573	260890	277211	292633	354056
244495	254752	260912	277233	292795	354351
244554	254774	260934	277270	292810	431056
244635	254796	260956	277476	292854	431071
245534	254811	261214	277616	293016	431513
245571	255172	261236	277631	293274	432191
245630	255194	262216	278390	293296	432213
245733	255231	262231	278832	293311	432316
245755	255253	275015	279451	293370	432434
245814	255695	275096	279473	294210	432692
245851	255894	275111	279495	294232	475996
245873	256115	275133	280055	294475	
246094	256130	275236	280070	294674	
246212	256174	275251	280092	294711	
246514	256314	275494	280136	300252	
246551	256336	275516	280151	300274	
246573	256491	275531	280534	300296	

Pour la sélection des codes de nomenclature Inami, on s'est fondé sur la liste nominative des prestations donnant droit à un maxiforfait, un superforfait, un forfait A, B, C ou D, tels que visés dans la convention nationale du 24 janvier 1996 entre les institutions de soins et les organismes assureurs.

Ont été retenues les prestations répondant simultanément à tous les critères de sélection mentionnés ci-après:

- il s'agit d'une intervention chirurgicale sanglante, telle que définie dans l'arrêté royal concernant la forfaitarisation de l'antibioprophylaxie en chirurgie et
- le nombre de prestations en intra-muros doit représenter au moins 60 % du nombre total de prestations réalisées en ambulatoire où intra-muros = dans un cadre hospitalier, soit en hospitalisation de jour, soit en polyclinique. ».

**Art. 10.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> janvier 2015.

**Art. 11.** Le ministre qui a les Affaires sociales et la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 12 octobre 2015.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Mme M. DE BLOCK

Bij de selectie van de RIZIV-nomenclatuurcodes werd uitgegaan van de nominatieve lijst van prestaties welke recht geven op een maxi-, super-, A-, B-, C- of D-forfait, zoals bedoeld in de nationale overeenkomst van 24 januari 1996 tussen de verplegingsinrichtingen en de verzekeringsinstellingen.

Een prestatie werd weerhouden indien ze gelijktijdig aan alle hiernavermelde criteria voldeed :

- het betreft een bloederige heelkundige ingreep, zoals gedefinieerd in het koninklijk besluit betreffende de forfaitarisering van de antibiotica-profylaxie in de heelkunde en
- het aantal intramurale prestaties moet minstens 60 % zijn van het totaal aantal ambulante gerealiseerde prestaties waar intramuraal = in ziekenhuisverband, hetzij in daghospitalisatie hetzij poliklinisch. ».

**Art. 10.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2015.

**Art. 11.** De minister bevoegd voor Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 12 oktober 2015.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Mevr. M. DE BLOCK