

Le rapport entre le travail à temps plein et le travail à temps partiel doit être fixé en concertation avec le chef des services infirmiers de l'établissement de manière à ce que la continuité et la qualité des soins restent assurées.

Le travail infirmier dans les unités d'hospitalisation sera organisé de telle manière à pouvoir déterminer à chaque instant l'infirmier responsable d'un malade déterminé.

12°bis. L'activité d'infirmier doit être évaluée d'une manière systématique. Dans ce cadre, un enregistrement systématique des infections nosocomiales, des escarres, des erreurs et des accidents doit être fait afin de contrôler la qualité et l'efficacité des soins infirmiers. De plus, un enregistrement de la durée de séjour, des réadmissions et des complications pour des pathologies bien déterminées pourra également servir.

12°ter. Les horaires infirmiers qui règlent la garde 24 heures sur 24 sous la direction d'un supérieur seront fixés par écrit. Une procédure écrite fixera la manière d'agir en cas d'urgences internes.

12°quater. Chaque hôpital définira une stratégie de perfectionnement qui prévoira un programme accessible à chaque infirmier. »

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er janvier 1988.

Art. 5. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Motril, le 14 août 1987.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
J.-L. DEHAENE

De verhouding deeltijds werk/volijds werk dient in overleg met het hoofd van de verpleegkundige diensten van het ziekenhuis op zulkdanig niveau vastgelegd te worden dat de continuïteit en de kwaliteit van de verpleging verzekerd blijft.

Het verpleegkundig werk dient op de hospitalisatie-eenheden op die wijze georganiseerd te worden dat op elk ogenblik kan vastgesteld worden welke verpleegkundige voor welke patiënt verantwoordelijk is.

12°bis. De verpleegkundige activiteit moet op een systematische wijze kwalitatief worden getoetst. In het kader hiervan dient een systematische registratie te worden ondernomen van ziekenhuisinfecties, doorligwonden, fouten en ongevallen, als hulpmiddel om de kwaliteit en de doeltreffendheid van de verpleegkundige verzorging op te volgen. Tevens dient een registratie te worden opgezet van de verpleegduur, heropnamen of verwickelingen voor wel omschreven pathologieën.

12°ter. De verpleegkundige uurroosterregelingen dienen schriftelijk vastgelegd, waarin op ziekenhuisniveau de interne wacht onder leiding van een supervisor 24 uur op 24 uur verzekerd wordt. Bovendien moet er in het ziekenhuis een schriftelijke procedure bestaan waarbij de wijze wordt bepaald van optreden bij interne urgenties.

12°quater. Elk ziekenhuis moet een bijscholingsstrategie bepalen, waarbij voorzien is in een bijscholingsprogramma dat toegankelijk is voor elke verpleegkundige. »

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 1988.

Art. 5. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Motril, 14 augustus 1987.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
J.-L. DEHAENE

MINISTÈRE DE LA PRÉVOYANCE SOCIALE

F. 87 — 1522

14 AOÛT 1987. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité

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

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment les articles 23, 13°, inséré par l'arrêté royal n° 132 du 30 décembre 1982, 24, alinéa 4, inséré par l'arrêté royal n° 58 du 22 juillet 1982 et modifié par l'arrêté royal n° 132 du 30 décembre 1982 et la loi du 1er août 1985, et 25, § 9, inséré par l'arrêté royal n° 58 du 22 juillet 1982 et modifié par l'arrêté royal n° 132 du 30 décembre 1982 et la loi du 1er août 1985;

Vu l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité;

Vu la proposition émise le 11 juin 1987 par la Commission permanente chargée de négocier et de conclure la convention nationale entre les maisons de repos et de soins et les maisons de repos pour personnes âgées et les organismes assureurs;

Vu la proposition émise le 22 juin 1987 par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par la loi du 9 août 1980;

Vu l'urgence;

Vu qu'en attendant qu'un nombre suffisant de lits agréés dans les maisons de repos et de soins soit disponible, il y a lieu de prendre des mesures urgentes à caractère temporaire et facultatif en faveur des patients qui répondent aux critères pour être admis dans les

MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG

N. 87 — 1522

14 AUGUSTUS 1987. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

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

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op de artikelen 23, 13°, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982, 24, vierde lid, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 58 van 22 juli 1982 en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982 en de wet van 1 augustus 1985, en 25, § 9, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 58 van 22 juli 1982 en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982 en de wet van 1 augustus 1985;

Gelet op het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op het voorstel uitgebracht op 11 juni 1987 door de Bestendige Commissie belast met het onderhandelen over en het sluiten van de nationale overeenkomst tussen de rust- en verzorgingstehuizen en de rustoorden voor bejaarden en de verzekeringsinstellingen;

Gelet op het voorstel uitgebracht op 22 juni 1987 door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 9 augustus 1980;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Gelet dat, in afwachting van de beschikbaarheid van een voldoende aantal bedden in erkende rust- en verzorgingstehuizen, dringende maatregelen van tijdelijke en facultatieve aard moeten worden genomen voor de patiënten die beantwoorden aan de

maisons de repos et de soins, hébergés dans les maisons de repos pour personnes âgées qui ont adhéré à la convention nationale visée à l'article 31bis de la loi du 9 août 1963 susvisée;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. Un chapitre VIIquinquies, rédigé comme suit, est inséré dans l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité :

« CHAPITRE VIIquinquies

De l'allocation pour soins infirmiers dans les maisons de repos pour personnes âgées et du collège des médecins-conseil

Section 1. — De l'allocation pour soins infirmiers dans les maisons de repos pour personnes âgées.

Article 153vicies quinquies — Les soins médicaux visés à l'article 23, 13° de la loi du 9 août 1963 susvisée comprennent les prestations effectuées par les infirmières graduées ou assimilées, les accoucheuses, les infirmières brevetées, les hospitalières/assistantes en soins hospitaliers ou assimilées.

Article 153vicies sexes — L'intervention de l'assurance-maladie pour les prestations visées à l'article 23, 13° de la loi du 9 août 1963 susvisée dispensées dans les maisons de repos pour personnes âgées consiste en une allocation journalière appelée allocation pour soins infirmiers.

Cette allocation est accordée au bénéficiaire qui :

1° d'une part ne nécessite plus de surveillance médicale journalière, ni de traitement médical spécialisé permanent, mais qui, d'autre part, est fortement tributaire à la fois de soins et de l'assistance de tierces personnes pour les actes essentiels de la vie journalière;

2° satisfait à un des critères suivants :

a) soit se trouver dans deux des situations suivantes :
— être grabataire;
— ne pouvoir s'alimenter seul de façon à ce qu'un aidant doive nourrir le bénéficiaire;

— nécessiter chaque jour une toilette complète, faite par une autre personne;
— souffrir d'incontinence chronique;

b) soit être atteint de troubles sérieux d'orientation dans le temps et dans l'espace;

3° est hébergé dans une maison de repos pour personnes âgées qui est agréée en application de la loi du 12 juillet 1966 relative aux maisons de repos pour personnes âgées soit en ce qui concerne la Communauté flamande, en application du décret du 5 mars 1965 portant réglementation de l'agrément et de l'octroi de subventions relatif aux structures destinées aux personnes âgées, soit en ce qui concerne la Communauté française, en application du décret du 10 mai 1984 relatif aux maisons de repos pour personnes âgées, et qui a adhéré à la convention nationale telle que visée à l'article 31bis de la loi du 9 août 1963 susvisée.

Article 153vicies septies — La demande d'obtention d'une allocation pour soins infirmiers est introduite par le bénéficiaire ou l'institution responsable des soins, auprès de l'organisme assureur auquel le bénéficiaire est affilié ou inscrit. Le cachet de la poste fait foi pour la date de la demande.

Cette demande doit être accompagnée d'un certificat médical établi par le médecin traitant, d'où il ressort que le bénéficiaire remplit les critères visés à l'article 153vicies sexes, et d'une attestation d'une institution visée à l'article 23, 13° de la loi du 9 août 1963 susvisée d'où il ressort que celle-ci est responsable des soins dispensés au bénéficiaire.

La demande est introduite au moyen d'un formulaire établi par le Comité de gestion du Service des soins de santé sur proposition de la commission permanente visée à l'article 31.

Article 153duodetricies — Le médecin-conseil vérifie si le bénéficiaire satisfait aux conditions dont question à l'article 153vicies sexes. A cette fin, il peut soumettre le bénéficiaire à un examen corporel et demander au médecin traitant de lui fournir tous les renseignements médicaux qu'il juge nécessaires.

criteria om opgenomen te worden in rust- en verzorgingstehuizen en opgenomen zijn in rustoorden voor bejaarden die zijn toegetreden tot de nationale overeenkomst zoals bedoeld in artikel 31bis van de vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, wordt een hoofdstuk VIIquinquies ingevoegd, luidend als volgt :

« HOOFDSTUK VIIquinquies

De tegemoetkoming voor verpleegkundige verzorging in de rustoorden voor bejaarden, en het college van adviserend geneesheren

Afdeling 1. — De tegemoetkoming voor verpleegkundige verzorging in de rustoorden voor bejaarden.

Artikel 153vicies quinquies — De geneeskundige verzorging bedoeld in artikel 23, 13°, van de vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 omvat de verstrekkingen verleend door gegradueerde verpleegkundigen of de met deze gelijkgestellten, de vroedvrouwen, de verpleegkundigen met brevet, de verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of de met deze gelijkgestellten.

Artikel 153vicies sexes — De tussenkomst van de ziekteverzekering voor de in artikel 23, 13°, van de vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963, bedoelde verstrekkingen verleend in de rustoorden voor bejaarden bestaat uit een dagelijkse tegemoetkoming, die tegemoetkoming voor verpleegkundige verzorging wordt genoemd.

Deze tegemoetkoming wordt toegekend aan de rechthebbende die :

1° enerzijds geen dagelijks medisch toezicht en geen permanente specialistische medische verzorging meer behoeft, maar anderzijds in sterke mate is aangewezen en op verzorging en op bijstand van derde personen bij de essentiële handelingen van het dagelijks leven;

2° voldoet aan één van de volgende criteria :

a) hetzij zich bevinden in twee van de volgende situaties :
— bedlegerig zijn;
— moeten geholpen worden bij het eten zodat een helper de rechthebbende moet voeden;

— iedere dag een volledig toilet nodig hebben, dat door een andere persoon moet worden uitgevoerd;
— lijden aan chronische incontinentie;

b) hetzij ernstig gestoord zijn in de oriëntatiezin voor tijd en ruimte;

3° opgenomen is in een rustoord voor bejaarden dat erkend is met toepassing van hetzij de wet van 12 juli 1966 op de rustoorden voor bejaarden, hetzij wat de Vlaamse Gemeenschap betreft met toepassing van het decreet van 5 maart 1985 houdende regeling van de erkenning en subsidiëring van voorzieningen voor bejaarden, hetzij wat de Franse Gemeenschap betreft het decreet van 10 mei 1984 in verband met de rustoorden voor bejaarden, en dat is toegetreden tot de nationale overeenkomst zoals bedoeld in artikel 31bis van de vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963.

Artikel 153vicies septies — De aanvraag tot verkrijgen van een tegemoetkoming voor verpleegkundige verzorging wordt door de rechthebbende of door de inrichting die instaat voor zijn verzorging ingediend bij de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van aanvraag.

Deze aanvraag dient vergezeld te zijn van een geneeskundig getuigschrift opgemaakt door de behandelende geneesheer, waaruit blijkt dat de rechthebbende voldoet aan de criteria bedoeld in artikel 153vicies sexes, en van een getuigschrift opgemaakt door een in artikel 23, 13° van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 bedoelde inrichting waaruit blijkt dat deze instaat voor de verzorging van de rechthebbende.

De aanvraag wordt ingediend aan de hand van een formulier dat door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging op voorstel van de in artikel 31 bedoelde bestendige commissie wordt opgesteld.

Artikel 153duodetricies — De adviserend geneesheer gaat na of de voorwaarden bedoeld in artikel 153vicies sexes in hoofde van de rechthebbende vervuld zijn. Hiertoe kan hij de rechthebbende onderwerpen aan een lichamelijk onderzoek en de behandelende geneesheer vragen hem alle medische informatie te verstrekken die hij nodig acht.

Le médecin-conseil notifie sa décision au bénéficiaire, au plus tard le quinzième jour de la réception de la demande. Il envoie en même temps une copie de cette notification à l'organisme assureur auquel le bénéficiaire est affilié ou inscrit et à l'institution où le bénéficiaire est admis.

En cas d'approbation de la demande, le médecin-conseil fixe la période pour laquelle l'allocation pour soins infirmiers est accordée. Cette période prend cours au plus tôt le jour de l'introduction de la demande visée à l'article 153vicies septies. Le cas échéant, une prolongation de cette période peut être demandée selon la procédure décrite à l'article 153vicies septies par l'institution responsable des soins dispensés au bénéficiaire.

Article 153undetricies — Sans préjudice de la compétence du médecin-conseil qui peut y mettre fin à tout moment, la décision d'octroi et de prolongation de l'allocation pour soins infirmiers est à partir du treizième mois de la demande visée à l'article 153vicies septies du ressort du collège national des médecins-conseil visé à l'article 153quindicies.

Deux mois avant l'expiration du douzième mois dont question à l'article 153vicies septies le médecin-conseil transmet, par la voie de sa direction médicale, un rapport médical circonstancié contenant toutes les données nécessaires pour permettre au collège national des médecins-conseil d'établir si les conditions visées à l'article 153vicies sexies sont remplies. Ce rapport contient également l'avis du médecin-conseil.

La période de douze mois à partir de la date de la demande visée à l'article 153vicies septies n'est pas interrompue si l'octroi de l'intervention pour soins infirmiers a été suspendue pour une période inférieure à trente jours.

Un mois avant l'expiration de la période pour laquelle l'intervention a été accordée par le collège national des médecins-conseil, l'institution responsable des soins dispensés au bénéficiaire peut demander une prolongation selon la procédure décrite à l'article 153vicies septies. Si la poursuite de l'octroi de l'intervention lui paraît justifiée, le médecin-conseil transmet, par la voie de sa direction médicale, un nouveau rapport médical au collège national des médecins-conseil.

Si l'allocation pour soins infirmiers a été accordée par le collège national des médecins-conseil, la fin de l'octroi de l'intervention résultant soit d'une décision du médecin-conseil, soit du départ du bénéficiaire de l'institution responsable des soins, soit du décès du bénéficiaire, doit être notifiée dans les deux jours ouvrables au collège national des médecins-conseil.

Section 2 — Du collège national des médecins-conseil.

Article 153tricies — Le collège national des médecins-conseil visé à l'article 153quindicies a également pour mission :

1° de décider, sur base d'un rapport médical qui lui a été transmis par le médecin-conseil en application de l'article 153undetricies et dans un délai d'un mois, si les conditions dont question à l'article 153vicies sexies sont remplies, et le cas échéant, de fixer la durée pour laquelle l'allocation pour soins infirmiers est octroyée. Cette décision est notifiée au bénéficiaire, à l'organisme assureur auquel il est affilié ou inscrit et à l'institution responsable des soins;

2° de contrôler, notamment à l'aide de données statistiques, transmises à sa demande par les services ou institutions visés à l'article 23, 13° de la loi du 9 août 1963, de quelle manière ceux-ci observent les dispositions légales et réglementaires concernant l'assurance maladie-invalidité;

3° de procéder à l'examen corporel des bénéficiaires pour lesquels le collège national juge un examen médical complémentaire nécessaire, et d'exécuter les opérations de contrôle visées au 2° du présent article;

4° d'informer le Comité du Service du contrôle médical de toute irrégularité qu'il constate dans l'exercice de sa mission;

5° de faire annuellement rapport sur ses activités au fonctionnaire dirigeant du Service des soins de santé. »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er septembre 1987.

De adviserend geneesheer stelt de rechthebbende uiterlijk de vijftiende dag na ontvangst van de aanvraag in kennis van zijn beslissing. Hij zendt terzelfdertijd een afschrift van deze kennisgeving aan de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven en aan de dienst die instaat voor de verzorging van de rechthebbende of de inrichting waarin de rechthebbende is opgenomen.

Ingeval hij de aanvraag goedkeurt stelt de adviserend geneesheer de periode vast waarvoor de tegemoetkoming voor verpleegkundige verzorging wordt toegekend. Deze periode gaat ten vroegste in op de dag waarop de in artikel 153vicies septies bedoelde aanvraag werd ingediend. In voorkomend geval kan een verlenging van deze periode worden aangevraagd door de inrichting die instaat voor de verzorging van de rechthebbende, volgens de in artikel 153vicies septies beschreven procedure.

Artikel 153undetricies — Onverminderd de bevoegdheid van de adviserend geneesheer om te allen tijde een einde te stellen aan het toekennen van de tegemoetkoming, behoort de beslissing omtrent het toekennen en het verlengen van de tegemoetkoming voor verpleegkundige verzorging, vanaf de dertiende maand na de in artikel 153vicies septies bedoelde aanvraag, tot de bevoegdheid van het nationaal college van adviserend geneesheren bedoeld in artikel 153quindicies.

Twee maanden vóór het verstrijken van de twaalfde maand na de in artikel 153vicies septies bedoelde aanvraag maakt de adviserend geneesheer, via zijn medische directie, aan het nationaal college van adviserend geneesheren een omstandig gemotiveerd geneeskundig verslag over dat alle gegevens bevat die nodig zijn om het nationaal college toe te laten een uitspraak te doen omtrent het vervullen van de in artikel 153vicies sexies bedoelde voorwaarden. Dit verslag bevat tevens het advies van de adviserend geneesheer.

De periode van twaalf maanden vanaf de in artikel 153vicies septies bedoelde aanvraag wordt niet onderbroken indien het toekennen van tegemoetkoming voor verpleegkundige verzorging werd opgeschort voor een tijdvak van minder dan dertig dagen.

Eén maand vóór het verstrijken van de periode waarvoor de tegemoetkoming door het nationaal college van adviserend geneesheren werd toegekend kan een verlenging worden aangevraagd door de inrichting die instaat voor de verzorging van de rechthebbende, volgens de in artikel 153vicies septies beschreven procedure. Indien het verder toekennen van de tegemoetkoming hem verantwoord lijkt, maakt de adviserend geneesheer, via zijn medische directie, aan het nationaal college van adviserend geneesheren een nieuw geneeskundig verslag over.

Indien de tegemoetkoming voor verpleegkundige verzorging in de rustoorden door bejaarden door het nationaal college van adviserend geneesheren werd toegekend, dient de beëindiging van het toekennen van de tegemoetkoming, hetzij ingevolge een beslissing van de adviserend geneesheer hetzij ingevolge ontslag van de rechthebbende uit de inrichting die instaat voor zijn verzorging, hetzij ingevolge overlijden van de rechthebbende, binnen de twee werkdagen aan het nationaal college van adviserend geneesheren betekend te worden.

Afdeling 2 — Het nationaal college van adviserend geneesheren.

Artikel 153tricies — Het in artikel 153quindicies bedoelde nationaal college van adviserend geneesheren heeft eveneens tot opdracht :

1° op grond van het medisch verslag dat hem door de adviserend geneesheer met toepassing van artikel 153undetricies werd overgemaakt, en binnen de termijn van één maand, uitspraak te doen omtrent het vervullen van de in artikel 153vicies sexies bedoelde voorwaarden, en in voorkomend geval, de duur vast te stellen waarvoor tegemoetkoming voor verpleegkundige verzorging wordt toegekend. Deze beslissing wordt betekend aan de rechthebbende, aan de verzekeringsinstelling waarbij hij is aangesloten of ingeschreven en aan de inrichting die instaat voor zijn verzorging;

2° de in artikel 23, 13° van de in vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 bedoelde inrichtingen, meer bepaald aan de hand van statistische gegevens die hem op zijn aanvraag door de bedoelde diensten of instellingen worden overgemaakt, te controleren op de wijze waarop zij de wettelijke en reglementaire bepalingen met betrekking tot de ziekte- en invaliditeitsverzekering naleven;

3° over te gaan tot het lichamelijk onderzoek van de rechthebbenden waarvoor het nationaal college een aanvullend geneeskundig onderzoek nodig acht, en het uitvoeren van de in 2° van dit artikel bedoelde controleverrichtingen;

4° het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle in kennis te stellen van alle onregelmatigheden die hij bij de uitoefening van zijn opdracht vaststelt;

5° de leidend ambtenaar van de Dienst voor het geneeskundige verzorging jaarlijks verslag uit te brengen van zijn werkzaamheden. »

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 september 1987.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Motril, le 14 août 1987.

BAUDOUIN

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,

J.-L. DEHAENE

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Motril, 14 augustus 1987.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,

J.-L. DEHAENE

F. 87 — 1523

14 AOUT 1987. — Arrêté ministériel fixant le montant de l'allocation pour soins infirmiers dans les maisons de repos pour personnes âgées

Le Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 25, § 9, inséré par l'arrêté royal n° 58 du 22 juillet 1982, modifié par l'arrêté royal n° 132 du 30 décembre 1982 et par la loi du 1^{er} août 1985;

Vu la proposition émise le 11 juin 1987 par la Commission permanente chargée de négocier et de conclure la convention nationale entre les maisons de repos et de soins et les maisons de repos pour personnes âgées et les organismes assureurs;

Vu la proposition du Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, émise le 22 juin 1987;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, modifié par la loi du 9 août 1980;

Vu qu'en attendant qu'un nombre suffisant de lits agréés dans les maisons de repos et de soins soit disponible, il y a lieu de prendre des mesures urgentes à caractère temporaire et facultatif en faveur des patients qui répondent aux critères pour être admis dans les maisons de repos et de soins, hébergés dans les maisons de repos pour personnes âgées qui ont adhéré à la convention nationale visée à l'article 31bis de la loi du 9 août 1963 susvisée;

Vu l'urgence,

Arrête :

Article 1^{er}. L'intervention de l'assurance maladie-invalidité obligatoire pour les prestations visées à l'article 23, 13^o, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité est fixée à :

— 240 francs par jour lorsque l'institution dispose de son propre personnel infirmier qualifié salarié ou statutaire à raison de l'équivalent à temps plein de trois praticiens de l'art infirmier par trente bénéficiaires hébergés ayant besoin de soins lourds tels que visés à l'article 153sexies et vicies de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité;

— 320 francs par jour lorsque l'institution dispose de son propre personnel infirmier qualifié salarié ou statutaire à raison de l'équivalent à temps plein de quatre praticiens de l'art infirmier par trente bénéficiaires hébergés ayant besoin de soins lourds tels que visés à l'article 153sexies et vicies de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 susvisé.

Art. 2. Les montants prévus à l'article 1^{er} sont liés à l'indice pivot 132,65 et sont adaptés conformément aux dispositions de la loi du 1^{er} mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public.

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} septembre 1987 et cessera d'être en vigueur le 31 août 1988.

Bruxelles, le 14 août 1987.

J.-L. DEHAENE

N. 87 — 1523

14 AUGUSTUS 1987. — Ministerieel besluit tot vaststelling van het bedrag van de tegemoetkoming voor verpleegkundige verzorging in de rustoorden voor bejaarden

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 25, § 9, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 58 van 22 juli 1982, gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982 en bij de wet van 1 augustus 1985;

Gelet op het voorstel uitgebracht op 11 juni 1987 door de Bestendige commissie belast met het onderhandelen over en het sluiten van de nationale overeenkomst tussen de rust- en verzorgingstehuizen en de rustoorden voor bejaarden en de verzekeringsinstellingen;

Gelet op het voorstel van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 22 juni 1987;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 9 augustus 1980;

Gelet dat, in afwachting van de beschikbaarheid van een voldoende aantal bedden in erkende rust- en verzorgingstehuizen, dringende maatregelen van tijdelijke en facultatieve aard moeten worden genomen voor de patiënten die beantwoorden aan de criteria om opgenomen te worden in rust- en verzorgingstehuizen en opgenomen zijn in rustoorden voor bejaarden die zijn toegelaten tot de nationale overeenkomst zoals bedoeld in artikel 31bis van voorengenoemde wet van 9 augustus 1963;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Besluit :

Artikel 1. De tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering voor de in artikel 23, 13^o, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering bedoelde verstrekkingen wordt vastgesteld op :

— 240 frank per dag in geval de inrichting beschikt over eigen loontrekkend of statutair gekwalificeerd verpleegkundig personeel naar rata van het fulltime-equivalent van drie verpleegkundigen per 30 opgenomen zwaar zorgenbehoevende rechthebbenden, zoals bedoeld in artikel 153sexies et vicies van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering;

— 320 frank per dag in geval de inrichting beschikt over eigen loontrekkend of statutair gekwalificeerd verpleegkundig personeel naar rata van het fulltime-equivalent van vier verpleegkundigen per 30 opgenomen zwaar zorgenbehoevende rechthebbenden, zoals bedoeld in artikel 153sexies et vicies van bovengenoemd koninklijk besluit van 4 november 1963.

Art. 2. De bedragen zoals voorzien in artikel 1 zijn gebonden aan het spilindexcijfer 132,65 en worden aangepast overeenkomstig de bepalingen van de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijs van het Rijk worden gekoppeld.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 september 1987 en houdt op van kracht te zijn op 31 augustus 1988.

Brussel, 14 augustus 1987.

J.-L. DEHAENE