

Si le médecin-conseil marque son accord sur la demande de révision introduite par l'institution, il peut accorder la révision demandée à partir de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté si la dite demande a été introduite conformément aux dispositions de l'alinéa précédent.

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2003.

Art. 4. Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 9 juillet 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,
F. VANDENBROUCKE

Indien de adviserend geneesheer instemt met de door de instelling ingediende aanvraag om herziening, kan deze de gevraagde herziening toekennen met ingang van de datum waarop dit besluit in werking treedt, op voorwaarde dat de aanvraag is ingediend overeenkomstig de bepalingen van het vorig lid.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2003.

Art. 4. Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 juli 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2003 — 2896

[C — 2003/22792]

9 JUILLET 2003. — Arrêté royal portant exécution de l'article 69, § 4, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

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

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 69, § 4, alinéa 2, remplacé par la loi du 22 août 2002;

Vu la loi du 22 août 2002 portant des mesures en matière de soins de santé, notamment l'article 60;

Vu l'avis de la commission de conventions entre les maisons de repos et de soins, les maisons de repos pour personnes âgées et les centres de soins de jour et les organismes assureurs, donné le 11 mars 2003;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie invalidité, émis le 17 mars 2003;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 28 mars 2003;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 3 avril 2003;

Vu la délibération du Conseil des Ministres du 4 avril 2003 sur la demande d'avis à donner par le Conseil d'Etat dans un délai ne dépassant pas un mois;

Vu l'avis 35.346/1 du Conseil d'Etat, donné le 19 juin 2003, en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Le présent arrêté entend par :

1° « Service » : le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

2° « institution » : l'une des institutions visée à l'article 34, alinéa 1^{er}, 11^e et 12^e, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (à l'exception des maisons de soins psychiatriques et des centres de soins de jour) ou une institution, constituant une seule entité, composée d'une section agréée comme maison de repos et de soins et d'une section agréée comme maison de repos pour personnes âgées; si cette entité comporte également un centre de soins de jour, ce dernier n'est pas pris en considération;

FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2003 — 2896

[C — 2003/22792]

9 JULI 2003. — Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 69, § 4, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 69, § 4, tweede lid, vervangen door de wet van 22 augustus 2002;

Gelet op de wet van 22 augustus 2002 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg, inzonderheid op artikel 60;

Gelet op het advies van de overeenkomstencommissie tussen de rust-en verzorgingstehuizen, de rustoorden voor bejaarden en de centra voor dagverzorging en de verzekeringsinstellingen, gegeven op 11 maart 2003;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 17 maart 2003;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 28 maart 2003;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 3 april 2003;

Gelet op het besluit van de Ministerraad van 4 april 2003, over het verzoek aan de Raad van State om advies te geven binnen een termijn van een maand;

Gelet op het advies 35.346/1 van de Raad van State, gegeven op 19 juni 2003, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale zaken en Pensioenen,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In dit koninklijk besluit wordt verstaan onder :

1° « Dienst » : de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

2° « inrichting » : een van de inrichtingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 11° en 12° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (met uitzondering van de psychiatrische verzorgingstehuizen en de centra voor dagverzorging) of een inrichting die een geheel vormt en is samengesteld uit een afdeling die als rust- en verzorgingstehuis is erkend en een afdeling die als rustoord voor bejaarden is erkend; als dat geheel eveneens een centrum voor dagverzorging omvat, dan wordt dit laatste niet in aanmerking genomen;

3° « période de référence » : la période ininterrompue de 12 mois pour laquelle l'ensemble des données relatives aux activités de l'institution ont été communiquées au Service. Cette période va du 1^{er} juillet de l'année J au 30 juin de l'année qui suit (J+1);

4° « période de facturation » : la période ininterrompue de 12 mois pour laquelle un quota de journées et une allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière sont fixés. Cette période va du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année J+2;

5° « le quota » : le nombre maximum de journées d'hébergement pouvant donner lieu à une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités au cours de la période de facturation sous la forme d'une allocation complète pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière;

6° « patients » : l'ensemble des résidents hébergés dans une institution;

7° "bénéficiaires" : les patients qui peuvent prétendre à une intervention de l'assurance soins de santé obligatoire;

8° « nouvelle institution » : toute institution qui reçoit un nouveau numéro d'agrément de la part de l'autorité compétente. L'agrément complémentaire comme maison de repos et de soins n'est pas considéré comme constitutif d'une nouvelle institution.

Art. 2. § 1^{er}. Les patients sont classés dans les catégories de dépendance visées à l'article 148 ou 150 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

Les institutions communiquent chaque année au Service, pour la période de référence, par catégorie de dépendance et par mutualité, le nombre de journées facturées pour les bénéficiaires et le nombre de journées de présence effective pour les autres patients.

Le total de ces journées, augmenté de 3 %, constitue le quota de journées pour la période de facturation.

§ 2. Le quota ne peut pas être supérieur au nombre moyen de lits agréés au cours de la période de référence, multiplié par le nombre de jours calendrier au cours de la période de facturation. Si c'est le cas, le quota est égal à :

[nombre moyen de lits agréés au cours de la période de référence x le nombre de jours calendrier au cours de la période de facturation]

Art. 3. § 1^{er}. Pour le calcul du quota des deux premières périodes de facturation, dans les cas particuliers où, au cours de la période de référence, l'exploitation de l'institution a été provisoirement arrêtée, totalement ou partiellement, le Service peut calculer le quota sans appliquer la règle visée à l'article 2, § 1^{er}. Cela ne peut se faire que sur demande motivée de la part de l'institution, notamment au moyen d'un document du service des pompiers, ou d'un architecte, ou de l'autorité compétente pour l'agrément. Cette demande est introduite par envoi recommandé au plus tard dans les trente jours après notification par le Service à l'institution du montant de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 précitée.

§ 2. Le Service détermine à partir du 1^{er} janvier 2005, pour le calcul du quota, la période de référence la plus favorable à l'institution parmi les deux, puis les trois dernières périodes de référence.

Art. 4. § 1^{er}. Si au cours de la période de référence ou de la période se situant entre la période de référence et de facturation, le nombre de lits agréés dans un établissement est adapté, le quota mentionné à l'article 2 est multiplié par le coefficient :

[nombre total de lits agréés au 31 décembre de l'année (J+1) / nombre moyen de lits agréés au cours de la période de référence].

3° « referentieperiode » : de ononderbroken periode van 12 maanden waarvoor alle gegevens betreffende de activiteit van de instelling aan de Dienst zijn bezorgd. Die periode loopt van 1 juli van het jaar J tot 30 juni van het jaar dat daarop volgt (J+1);

4° « factureringsperiode » : de ononderbroken periode van 12 maanden waarvoor een quota aan dagen en een tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven zijn vastgesteld. Die periode loopt van 1 januari tot 31 december van het jaar J+2;

5° « het quotum » : het maximum aantal dagen huisvesting dat tijdens de factureringsperiode aanleiding kan geven tot een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, onder de vorm van een volledige tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven;

6° « patiënten » : alle residenten die in een inrichting zijn opgenomen;

7° « rechthebbenden » : de patiënten die aanspraak kunnen maken op een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;

8° « nieuwe inrichting » : elke inrichting die vanwege de voor de erkenning bevoegde overheid een nieuw erkenningnummer krijgt. De bijkomende erkenning als rust- en verzorgingstehuis wordt niet beschouwd als een nieuwe inrichting.

Art. 2. § 1. De patiënten worden gerangschikt in de afhankelijkheidscategorieën bedoeld in artikel 148 of 150 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

De inrichtingen delen voor de referentieperiode elk jaar aan de Dienst het aantal voor de rechthebbenden aangerekende dagen en het aantal effectieve verblijfsdagen voor de andere patiënten mee. Deze informatie wordt meegedeeld per afhankelijkheidscategorie en per ziekenfonds.

Het totaal aantal van die dagen, vermeerderd met 3 %, is het quotum aan dagen voor de factureringsperiode.

§ 2. Het quotum mag niet groter zijn dan het gemiddelde aantal erkende bedden tijdens de referentieperiode, vermenigvuldigd met het aantal kalenderdagen in de factureringsperiode. Is dit toch het geval, dan is het quotum gelijk aan :

[gemiddeld aantal erkende bedden in de referentieperiode x aantal kalenderdagen in de factureringsperiode]

Art. 3. § 1. Voor de berekening van het quotum van de twee eerst factureringsperiodes, kan, in de bijzondere gevallen waarbij tijdens de referentieperiode de uitbating van de inrichting voorlopig volledig of gedeeltelijk werd stopgezet, de Dienst het quotum vaststellen zonder de in artikel 2, § 1 bedoelde regeling toe te passen. Zulks dient steeds te gebeuren op gemotiveerde aanvraag van de inrichting, ondermeer aan de hand van een document van de brandweer of van een architect of van de voor de erkenning bevoegde overheid. Deze aanvraag wordt ten laatste per aangekend schrijven ingediend binnen de dertig dagen na de kennisgeving door de Dienst aan de inrichting van het bedrag van de tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 37, § 12, van de voorname op 14 juli 1994 gecoördineerde wet.

§ 2. De Dienst bepaalt vanaf 1 januari 2005, voor de berekening van het quotum, de voor de inrichting meest voordelige referentieperiode onder de laatste twee, en nadien de laatste drie referentieperiodes.

Art. 4. § 1. Indien tijdens de referentieperiode of tijdens de periode die zich situeert tussen de referentie- en de factureringsperiode, het aantal erkende bedden in een inrichting wordt aangepast, wordt het in artikel 2 bedoelde quotum vermenigvuldigd met de coëfficiënt :

[totaal aantal erkende bedden op 31 december van het jaar (J+1) / gemiddelde aantal erkende bedden tijdens de referentieperiode].

§ 2. Si le nombre total de lits agréés est adapté au cours de la période de facturation, le quota visé à l'article 2, est multiplié par le coefficient :

[1+ (nombre supplémentaire de lits / nombre moyen de lits au cours de la période de référence) x (jours entre la date d'agrément et le 31 décembre de l'année J+2) / nombre de jours calendrier au cours de la période de facturation]

Art. 5. § 1^{er}. En cas de fusion d'institutions et s'il ressort de l'arrêté d'agrément de l'autorité compétente que l'exploitation est poursuivie sur plusieurs sites, le quota est égal à la somme des journées facturées des bénéficiaires et du nombre de journées d'hébergement des autres patients de tous les sites. Si cette fusion s'effectue au cours de la période de facturation, il est tenu compte lors de la détermination du quota du nombre de jours entre la date d'agrément de la fusion et le dernier jour de la période de facturation (31 décembre de l'année J+2).

§ 2. S'il s'agit d'une nouvelle institution, le quota est déterminé comme suit :

1° s'il s'agit d'un agrément au cours de la période de référence ou s'il s'agit d'un agrément qui se situe entre la période de référence et la période de facturation, le quota s'élève à :

Quota = nombre de lits agréés x nombre de jours calendrier au cours de la période de facturation

2° s'il s'agit d'un agrément au cours de la période de facturation, le quota s'élève à :

Quota = nombre de lits agréés x (nombre de jours entre la fin de la période de facturation [31 décembre de l'année J + 2] et la date de l'agrément)

Art. 6. Pour toute journée d'hébergement venant en excédent du quota de journées, l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière est réduite à une allocation partielle pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière.

Art. 7. Les montants de l'allocation complète et de l'allocation partielle pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière sont fixés par institution suivant les modalités prévues à l'article 37, § 12, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 précitée.

Art. 8. Entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2004 :

1° l'article 22 de la loi du 22 août 2002 portant des mesures en matière de soins de santé;

2° le présent arrêté.

Art. 9. Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 9 juillet 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,
F. VANDENBROUCKE

§ 2. Indien het totaal aantal erkende bedden wordt aangepast tijdens de factureringsperiode wordt het in artikel 2 bedoelde quotum, vermenigvuldigd met de coëfficiënt :

[1+ (aantal bijkomende bedden / gemiddeld aantal bedden in de referentieperiode) x (dagen tussen de erkenningdatum en 31 december van het jaar J+2) / aantal kalenderdagen in de factureringsperiode]

Art. 5. § 1. Indien het gaat om een fusie van inrichtingen waarbij uit het erkenningsbesluit van de bevoegde overheid blijkt dat de uitbating wordt voortgezet op meerdere vestigingsplaatsen, is het quotum gelijk aan de som van het aantal gefactureerde dagen van de rechthebbenden en van het aantal dagen huisvesting van de andere patiënten in alle vestigingsplaatsen. Indien deze fusie zich voordoet tijdens de factureringsperiode wordt bij de bepaling van het quotum rekening gehouden met het aantal dagen tussen de erkenningsdatum van de fusie en de laatste dag van de factureringsperiode (31 december van het jaar J+2).

§ 2. Indien het gaat om een nieuwe inrichting wordt het quotum als volgt bepaald :

1° Als het gaat om een erkenning tijdens de referentieperiode of indien het gaat om een erkenning die zich situeert tussen de referentie- en factureringsperiode bedraagt het quotum :

Quotum = aantal erkende bedden x aantal kalenderdagen in de factureringsperiode

2° Als het gaat om een erkenning tijdens de factureringsperiode bedraagt het quotum :

Quotum = aantal erkende bedden x (aantal dagen tussen het einde van de factureringsperiode [31 december van het jaar J+2] en de datum van de erkenning)

Art. 6. Voor elke dag huisvesting boven het quotum aan dagen wordt de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven verminderd tot een partiële tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven.

Art. 7. Het bedrag van de volledige tegemoetkoming en van de partiële tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven is per inrichting vastgesteld overeenkomstig de modaliteiten bepaald in artikel 37, § 12, van de vooroemd gecoopteerde wet van 14 juli 1994.

Art. 8. Op 1 januari 2004 treden in werking :

1° artikel 22 van de wet van 22 augustus 2002 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg;

2° dit besluit.

Art. 9. Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 juli 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE

AGENCE FEDERALE
POUR LA SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE

F. 2003 — 2897

[C — 2003/22794]

9 JUILLET 2003. — Arrêté ministériel déterminant la substance pour dénaturer certains sous-produits animaux non destinés à la consommation humaine

Le Ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement,

Vu la loi du 5 septembre 1952 relative à l'expertise et au commerce des viandes, notamment l'article 13, modifié par les lois des 15 avril 1965 et 27 mai 1997;

FEDERAAL AGENTSCHAP
VOOR DE VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN

N. 2003 — 2897

[C — 2003/22794]

9 JULI 2003. — Ministerieel besluit tot vaststelling van de stof om bepaalde niet voor menselijke consumptie bestemde dierlijke bijproducten te denatureren

De Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu,

Gelet op de wet van 5 september 1952 betreffende de vleeskeuring en de vleeshandel, inzonderheid op artikel 13, gewijzigd bij de wetten van 15 april 1965 en 27 mei 1997;