

Art. 4. Toute délivrance est soumise à prescription médicale.

L'article 4 de l'arrêté royal du 19 octobre 1978 réglementant les officines et les dépôts de médicaments dans les établissements de soins n'est pas d'application pour cette délivrance.

Art. 5. L'arrêté royal du 5 mars 1990 portant l'interdiction de l'importation, de la cession et de la délivrance de médicaments contenant de la thalidomide est abrogé.

L'arrêté ministériel du 12 mars 1990 relatif à l'importation, à la cession et à la délivrance de médicaments contenant de la thalidomide est abrogé.

Art. 6. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} jour du quatrième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

L'article 2, § 2, du présent arrêté entre toutefois en vigueur le jour de la publication du présent arrêté au *Moniteur belge*.

Art. 7. Notre Ministre de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 13 février 2005.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,
R. DEMOTTE

Art. 4. Elke aflevering is onderworpen aan een medisch voorschrift.

Artikel 4 van het koninklijk besluit van 19 oktober 1978 houdende regelen betreffende de officina's en de geneesmiddelendepots in de verzorgingsinrichtingen is niet van toepassing op deze aflevering.

Art. 5. Het koninklijk besluit van 5 maart 1990 houdende het verbod op de invoer, het afstaan en het afleveren van thalidomidehoudende geneesmiddelen wordt opgeheven.

Het ministerieel besluit van 12 maart 1990 betreffende de invoer, het afstaan en het afleveren van thalidomidehoudende geneesmiddelen wordt opgeheven.

Art. 6. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de vierde maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Artikel 2, § 2, van dit besluit treedt evenwel in werking de dag waarop dit besluit in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Art. 7. Onze Minister van Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 13 februari 2005.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

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

F. 2005 — 669

[C — 2005/22228]

22 FEVRIER 2005. — 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 sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment l'article 97, remplacé par la loi du 14 janvier 2002;

Vu l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, modifié par les arrêtés royaux des 22 octobre 2002, 11 novembre 2002, 29 janvier 2003, 4 juin 2003, 8 juillet 2003, 11 juillet 2003, 16 mars 2004 et 7 juin 2004;

Vu l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section financement, donné le 11 mars 2004;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 12 mai 2004;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 14 novembre 2004;

Vu l'avis 38.016/3 du Conseil d'Etat, donné le 25 janvier 2005, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 15 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, modifié par les arrêtés royaux des 4 juin 2003 et 8 juillet 2003, est complété comme suit :

« 31° les moyens alloués en vue de la réalisation de projets pilotes visant la création de centres hospitaliers d'expertise pour les patients en état neurovégétatif persistant (ENVP) ou en état pauci-relationnel (EPR). »

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

N. 2005 — 669

[C — 2005/22228]

22 FEBRUARI 2005. — 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 op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, inzonderheid op artikel 97, vervangen bij de wet van 14 januari 2002;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 oktober 2002, 11 november 2002, 29 januari 2003, 4 juni 2003, 8 juli 2003, 11 juli 2003, 16 maart 2004 en 7 juni 2004;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling financiering, van 11 maart 2004;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 12 mei 2004;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting, gegeven op 14 november 2004;

Gelet op het advies 38.016/3 van de Raad van State, gegeven op 25 januari 2005, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 15 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen in de ziekenhuizen, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 juni 2003 en 8 juli 2003, wordt aangevuld als volgt :

« 31° de toegekende middelen met het oog op de verwezenlijking van de pilootprojecten welke de oprichting van ziekenhuiscentra van deskundigheid voor de patiënten in een persisterende neurovegetatieve status (PNVS) of een minimum responsieve status (MRS) beogen. »

Art. 2. Dans le même arrêté est inséré un article 76quinquies, rédigé comme suit :

« Art. 76quinquies. Dans les limites du budget disponible fixé à 625.640 EUR (index 1^{er} juillet 2004), la sous partie B4 des hôpitaux qui participent à la réalisation de projets pilotes visant la création de centres hospitaliers d'expertise pour les patients en état neurovégétatif persistant ou en état pauci-relationnel est augmentée de 7.820,50 EUR par lit en vue de couvrir les charges de personnel infirmier et/ou paramédical supplémentaire.

Les hôpitaux qui participent à ce projet doivent répondre aux conditions suivantes :

1. disposer d'un minimum de 4 lits agréés pouvant être consacrés exclusivement aux patients en état neurovégétatif persistant (ENVP) ou en état pauci-relationnel (EPR);

2. faire la preuve qu'une équipe multidisciplinaire suffisante qualitativement et quantitativement peut être directement disponible pour le groupe cible (kinésithérapeute, ergothérapeute, logopède, diététicien, psychologue, assistant social, infirmier social);

3. disposer d'un référent hospitalier pour la continuité des soins dont le fonctionnement peut être évalué sur base d'un rapport annuel. Ce référent doit être disponible pour assurer la continuité des soins du groupe cible;

4. disposer d'une fonction de "réadaptation fonctionnelle";

5. faire la preuve d'une expertise dans les soins aux patients ENVP/EPR sur base d'un rapport d'activité reprenant, à la fois, des données quantitatives (nombre d'admission, durée de séjour, âge,...) et qualitatives (plan de soins,...);

6. disposer de collaborations fonctionnelles écrites avec des institutions pour soins de longue durée (maisons de repos et de soins, soins à domicile via les "services intégrés de soins à domicile", institutions dépendant de la Région wallonne pour l'intégration des personnes handicapées, institutions du "Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van personen met een handicap" ainsi que les institutions équivalentes de la Communauté germanophone, de la Commission communautaire commune, de la Commission communautaire française et de la « Vlaamse Gemeenschapscommissie »);

7. disposer du matériel de soins en suffisance : soulèvements personnes – satures, matelas de prévention des plaies de décubitus de type "alternating", baignoires à hauteur variable, fauteuils roulants, lits à hauteur variable, matériel d'aspiration bronchique, matériel de rééducation (standing bar, ...).

Des conventions écrites seront établies entre les hôpitaux retenus et le Ministre qui a la fixation du budget des moyens financiers dans ses attributions, qui stipuleront, notamment, l'objet et la durée du projet, le mode de justification des dépenses, les obligations en matière de rapport à fournir au Ministre qui a la fixation du budget des moyens financiers dans ses attributions. »

Art. 3. A l'annexe 3, du même arrêté, sont apportées les modifications suivantes :

1° le code « 312152 » est supprimé dans la liste A du point 6.;

2° le code « 312152-312163 » est supprimé dans la liste B du point 7.;

3° les codes « 312314 », « 312410 » et « 312432 » sont ajoutés dans la liste A du point 6.;

4° les codes « 312314-312325 », « 312410-312421 » et « 312432-312443 » sont ajoutés dans la liste B du point 7.

Art. 4. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} juillet 2004 sauf l'article 3 qui produit ses effets le 1^{er} février 2004.

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

Donné à Bruxelles, le 22 février 2005.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

Art. 2. In hetzelfde besluit wordt een artikel 76quinquies ingevoegd, luidende :

« Art. 76quinquies. Binnen de grenzen van het beschikbare budget dat vastgesteld is op 625.640 EUR (index 1 juli 2004), wordt onderdeel B4 van de ziekenhuizen die deelnemen aan de realisatie van pilootprojecten welke de vorming van ziekenhuiscentra van deskundigheid voor de patiënten in persisterende neurovegetatieve status of in minimum responsieve status beogen, vermeerderd met 7.820,50 EUR per bed met het oog op het dekken van de lasten van bijkomend verpleegkundig en/of paramedisch personeel.

De ziekenhuizen die aan dit project deelnemen moeten beantwoorden aan volgende voorwaarden :

1. beschikken over ten minste 4 bedden die exclusief aan patiënten in een persisterende neurovegetatieve status (PNVS) of een minimum responsieve status (MRS) kunnen worden gewijd;

2. aantonen dat een multidisciplinair team dat zowel kwalitatief als kwantitatief voldoet, onmiddellijk beschikbaar kan zijn voor de doelgroep (kinesitherapeut, ergotherapeut, logopedist, diëtist, psycholoog, maatschappelijk assistent, sociaal verpleegkundige);

3. beschikken over een ontslagmanager, wiens werking kan worden beoordeeld op basis van een jaarverslag. Die manager moet beschikbaar zijn om de zorgcontinuïteit voor de doelgroep te waarborgen;

4. beschikken over een functie "revalidatie";

5. expertise aantonen op het gebied van verzorging van PNVS/MRS-patiënten aan de hand van een jaarverslag met zowel kwantitatieve gegevens (aantal opnamen, verblijfsduur, leeftijd...) als kwalitatieve gegevens (zorgplan...);

6. beschikken over geschreven functionele samenwerkingsovereenkomsten met instellingen voor zorgen van lange duur (rust- en verzorgingstehuizen, thuiszorgen via de "geïntegreerde diensten thuiszorg", instellingen die afhangen van het Waals Gewest voor de integratie van gehandicapte personen, instellingen van het "Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van personen met een handicap" evenals de equivalente instellingen van de Duitse Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, van de « Commission communautaire française » en van de Vlaamse Gemeenschapscommissie);

7. beschikken over voldoende verzorgingsmateriaal : patiëntenlift – saturatiemeters, matrassen van het type "alternating" ter preventie van doorligwonden, badkuipen met variabele hoogte, rolstoelen, bedden met variabele hoogte, materiaal voor bronchiale aspiratie, revalidatiemateriaal (standing bar...).

De betrokken ziekenhuizen en de Minister die de vaststelling van het budget van financiële middelen onder zijn bevoegdheid heeft, zullen geschreven overeenkomsten sluiten die het voorwerp, de duur van het project, de regeling voor de rechtvaardiging van de uitgaven en de verplichtingen inzake rapportering aan de Minister die de vaststelling van het budget van financiële middelen onder zijn bevoegdheid heeft nader bepalen. »

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

1° de code « 312152 » wordt geschrapt in de lijst A van het punt 6.;

2° de code « 312152-312163 » wordt geschrapt in de lijst B van het punt 7.;

3° de codes « 312314 », « 312410 » en « 312432 » worden toegevoegd in de lijst A van het punt 6.;

4° de codes « 312314-312325 », « 312410-312421 » en « 312432-312443 » worden toegevoegd in de lijst B van het punt 7.

Art. 4. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2004 behalve artikel 3 dat uitwerking heeft met ingang van 1 februari 2004.

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

Gegeven te Brussel, 22 februari 2005.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE