

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

F. 2005 — 1786

[C — 2005/22569]

11 JUILLET 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 les articles 94bis, inséré par la loi-programme du 27 décembre 2004, et 97, § 1^{er}, 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, 7 juin 2004, 26 octobre 2004 et 22 février 2005;

Vu les avis du Conseil national des Etablissements hospitaliers, Section Financement, donnés les 8 juillet 2004, 29 septembre 2004, 14 octobre 2004 et 13 janvier 2005;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 17 février 2005;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 30 mai 2005;

Vu l'urgence motivée par le fait que cet arrêté, qui prévoit de nouvelles règles de financement, doit paraître au *Moniteur belge*, au plus tard fin mai car il constitue le préliminaire obligatoire à la notification du budget des hôpitaux, procédure administrative assez longue, et que ce budget doit être porté à la connaissance des gestionnaires avant le début de l'exercice de financement concerné, à savoir avant le 1^{er} juillet 2005;

Vu l'avis 38.513/3 du Conseil d'Etat, donné le 7 juin 2005 en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, 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 13, 1^o, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers, est complété comme suit :

« , hormis les instrumentistes du quartier opératoire; ».

Art. 2. L'article 15 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 4 juin 2003 et 11 juillet 2003, est complété comme suit :

« 32° 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° le montant forfaitaire couvrant les frais dont question à l'article 94bis de la loi sur les hôpitaux. »

Art. 3. A l'article 29 du même arrêté sont apportées les modifications suivantes :

1/ au § 2, 1^o, alinéa 2, les mots "au 30 juin 2005" sont insérés après les mots "le budget disponible";

2/ au § 2, il est inséré un 4^o, rédigé comme suit :

« 4° dans les limites du budget national disponible de 20.876.995 EUR il est ajouté au montant visé au 3° un montant M calculé comme suit :

$$M = A + (B \times C/D)$$

où :

A est égal à 50 % du budget disponible divisé par le nombre d'hôpitaux, soit 90.769 EUR

B est égal à 50 % du budget disponible

C est égal au budget B2 attribué à l'hôpital au 1^{er} janvier 2005 conformément à l'article 45, §§ 1^{er} et 9

D est égal à la somme des budgets B2 attribués au 1^{er} janvier 2005 pour tous les hôpitaux du pays conformément à l'article 45, §§ 1^{er} et 9

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

N. 2005 — 1786

[C — 2005/22569]

11 JULI 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 artikelen 94bis, ingevoegd door de program-mawet van 27 december 2004, en 97, § 1, vervangen door 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, 7 juni 2004, 26 oktober 2004 en 22 februari 2005;

Gelet op de adviezen van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Financiering, gegeven op 29 september 2004, 14 oktober 2004 en 13 januari 2005;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 17 februari 2005;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting, gegeven op 30 mei 2005;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat dit besluit, dat voorziet in nieuwe financieringsregels, uiterlijk einde mei in het *Belgisch Staatsblad* moet verschijnen, aangezien het de verplichte inleiding op de kennisgeving van het budget van de ziekenhuizen, vormt, een redelijke lange administratieve procedure, en dat dit budget ter kennis van de beheerders moet worden gebracht vóór het begin van het betreffende financieringsdienstjaar, namelijk vóór 1 juli 2005;

Gelet op het advies 38.513/3 van de Raad van State, gegeven op 7 juni 2005 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, 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. Artikel 13, 1^o, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, wordt aangevuld als volgt :

« , behalve de instrumentisten van de operatieafdeling; ».

Art. 2. Artikel 15 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 juni 2003 en 11 juli 2003, wordt aangevuld als volgt :

« 32° 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° het forfaitaire bedrag dat de kosten dekt waarvan sprake in artikel 94bis van de wet op de ziekenhuizen. »

Art. 3. In artikel 29 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1/ in § 2, 1^o, tweede lid, worden de woorden « op 30 juni 2005 » ingevoegd na de woorden « het beschikbare budget »;

2/ in § 2 wordt een punt 4^o ingevoegd, luidende :

« 4° binnen de perken van het beschikbare nationale budget van 20.876.995 EUR wordt het bedrag bedoeld in 3° verhoogd met een bedrag M dat als volgt wordt berekend :

$$M = A + (B \times C/D)$$

waarbij :

A gelijk is aan 50 % van het beschikbare budget gedeeld door het aantal ziekenhuizen, zijnde 90.769 EUR

B gelijk is aan 50 % van het beschikbare budget

C gelijk is aan het budget B2 dat op 1 januari 2005 overeenkomstig artikel 45, §§ 1 en 9, aan het ziekenhuis is toegekend

D gelijk is aan de som van de budgetten B2 die op 1 januari 2005 overeenkomstig artikel 45, §§ 1 en 9, aan alle ziekenhuizen van het land worden toegekend

Le montant M est accordé à raison d'1/3 au 1^{er} juillet 2005, 2/3 au 1^{er} juillet 2006 et 3/3 au 1^{er} juillet 2007. » ;

3/ au § 3, 1°, les mots « au 30 juin 2005 » sont insérés après les mots « le budget disponible » ;

4/ au § 3, il est inséré un 3° rédigé comme suit :

« 3° dans les limites du budget national disponible de 19.980.230 EUR il est ajouté un montant M calculé comme suit :

$$M = A + (B \times C/D)$$

où :

A est égal à 60 % du budget disponible divisé par le nombre d'hôpitaux, soit 104.244 EUR

B est égal à 40 % du budget disponible

C est égal à la somme des budgets B1 et B2 attribués à l'hôpital au 1^{er} janvier 2005 conformément aux articles 33, § 3, 42 et 45, §§ 1^{er} et 9

D est égal à la somme des budgets B1 et B2 attribués au 1^{er} janvier 2005 pour tous les hôpitaux du pays conformément aux articles 33, § 3, 42 et 45, §§ 1^{er} et 9

Le montant M est accordé à raison d'1/3 au 1^{er} juillet 2005, 2/3 au 1^{er} juillet 2006 et 3/3 au 1^{er} juillet 2007. » ;

5/ au § 4, 1°, les mots « au 30 juin 2005, » sont insérés après les mots « le budget disponible, » ;

6/ au § 4, il est inséré un 3° rédigé comme suit :

« 3° Au montant visé au 2°, il est ajouté un montant M calculé comme suit :

$$M = 216,29 \text{ EUR} \times \text{Lihi}$$

où :

Lihi = le nombre de lits agréés au 1^{er} janvier 2005

Ce montant M est accordé à raison d'1/3 au 1^{er} juillet 2005, 2/3 au 1^{er} juillet 2006 et 3/3 au 1^{er} juillet 2007. » ;

7/ au § 5, 1°, alinéa 1^{er}, les mots « au 30 juin 2005 » sont insérés après les mots « le budget disponible » ;

8/ au § 5, il est inséré un 3° rédigé comme suit :

« 3° Au montant visé au 2°, il est ajouté un montant M calculé comme suit :

$$M = 177,68 \text{ EUR} \times \text{Lihi}$$

où :

Lihi = le nombre de lits agréés au 1^{er} janvier 2005

Ce montant M est accordé à raison d'1/3 au 1^{er} juillet 2005, 2/3 au 1^{er} juillet 2006 et 3/3 au 1^{er} juillet 2007. » ;

9/ au § 6, alinéa 2, les mots « les §§ 3, à 5, » sont remplacés par les mots « les § 3, 1° et 2°, § 4, 1° et 2° et § 5, 1° et 2°, » ;

10/ au § 8, alinéa 1^{er}, les mots « à la valeur du forfait calculé » sont remplacés par les mots « aux montants calculés ».

Art. 4. L'article 31, § 3, 2°, du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« 2° 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 sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, modifié par l'arrêté royal du 17 octobre 1991, 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 ;

Het bedrag M wordt pro rata van 1/3 op 1 juli 2005, 2/3 op 1 juli 2006 en 3/3 op juli 2007 toegekend. » ;

3/ in § 3, 1°, worden de woorden « op 30 juni 2005 » na de woorden « het beschikbare budget » ingevoegd ;

4/ in § 3 wordt een punt 3° ingevoegd, luidende als volgt :

« 3° binnen de perken van het beschikbare nationale budget van 19.980.230 EUR wordt een bedrag M toegevoegd dat als volgt wordt berekend :

$$M = A + (B \times C/D)$$

waarbij :

A gelijk is aan 60 % van het beschikbare budget gedeeld door het aantal ziekenhuizen, zijnde 104.244 EUR

B gelijk is aan 40 % van het beschikbare budget

C gelijk is aan de som van de budgetten B1 en B2 die op 1 januari 2005 overeenkomstig de artikelen 33, § 3, 42 en 45, §§ 1 en 9 aan het ziekenhuis worden toegekend

D gelijk is aan de som van de budgetten B1 en B2 die op 1 januari 2005 overeenkomstig de artikelen 33, § 3, 42 en 45, §§ 1 en 9, aan alle ziekenhuizen van het land worden toegekend

Het bedrag M wordt pro rata van 1/3 op 1 juli 2005, 2/3 op 1 juli 2006, 3/3 op 1 juli 2007 toegekend. » ;

5/ in § 4, 1°, worden de woorden « op 30 juni 2005 » na de woorden « het beschikbare budget » ingevoegd ;

6/ in § 4 wordt een punt 3° ingevoegd, luidende :

« 3° Het bedrag bedoeld in 2° wordt verhoogd met een bedrag M dat als volgt wordt berekend :

$$M = 216,29 \text{ EUR} \times \text{Lihi}$$

waarbij :

Lihi = het aantal op 1 januari 2005 erkende bedden

Dit bedrag M wordt pro rata van 1/3 op 1 juli 2005, 2/3 op 1 juli 2006, 3/3 op 1 juli 2007 toegekend. » ;

7/ in § 5, 1°, 1ste lid, worden de woorden « op 30 juni 2005 » na de woorden « het beschikbare budget » ingevoegd ;

8/ in § 5 wordt een punt 3° ingevoegd, luidende :

« 3° Het bedrag bedoeld in 2° wordt verhoogd met een bedrag M dat als volgt wordt berekend :

$$M = 177,68 \text{ EUR} \times \text{Lihi}$$

waarbij :

Lihi = het aantal op 1 januari 2005 erkende bedden

Dit bedrag M wordt pro rata van 1/3 op 1 juli 2005, 2/3 op 1 juli 2006, 3/3 op 1 juli 2007 toegekend. » ;

9/ in § 6, tweede lid, worden de woorden « in §§ 3, tot 5, » vervangen door de « in § 3, 1° en 2°, § 4, 1° en 2° en § 5, 1° en 2°, » ;

10/ in § 8, eerste lid, worden de woorden « tot het forfaitair bedrag » vervangen door de woorden « tot de berekende bedragen ».

Art. 4. Punt 2° van artikel 31, § 3 van hetzelfde besluit wordt door de volgende bepaling vervangen :

« 2° 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 dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 oktober 1991, 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) l'appareillage d'irradiation est valorisé à raison de 90.000 EUR 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. »

Art. 5. A l'article 42, § 1^{er}, du même arrêté sont apportées les modifications suivantes :

1/ dans '3^e opération', 4^e Frais administratifs, alinéa 1^{er}, 7^e tiret, les mots « deux pour cent » sont remplacés par les mots « 1,8 % »;

2/ la 4^e opération est supprimée;

3/ dans '5^e opération', les mots « 4^e opération » sont remplacés par les mots « 3^e opération »;

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

5/ 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^{re} 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^{re} opération mais y compris l'internat. »;

6/ dans '7^e opération', la phrase commençant par les mots « La prochaine adaptation » et la phrase commençant par les mots « Cependant, » sont supprimés;

7/ dans '8^e opération', les mots « 4^e opération », « 25 % », « 1^{er} juillet 2004 » et « Pour les exercices suivants, le pourcentage sera fixé par Nous. » sont respectivement remplacés par les mots « 3^e opération », « 60 % », « 1^{er} juillet 2005 » et « La différence précitée est retenue à 100 % à partir de l'exercice débutant le 1^{er} juillet 2006 selon des modalités à fixer par Nous qui incluront, notamment, un indice de correction sociale. »;

Art. 6. 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. 7. A l'article 43, § 1^{er}, du même arrêté, sont apportées les modifications suivantes :

1/ les mots « Le budget B1 des services Sp » sont remplacés par les mots « Le budget B1 des services G isolés et des services Sp »;

2/ le § 2 actuel devient le § 3;

3/ un § 2 est inséré entre le § 1^{er} et le § 3, anciennement § 2, rédigé comme suit :

« § 2. Pour les services G isolés, un montant forfaitaire de 19.729,84 EUR (index 01/01/2005) est alloué à partir du 1^{er} juillet 2005 en vue de renforcer le service social du service.

Pour conserver le montant susmentionné de la sous-partie B1, les hôpitaux doivent :

- collaborer à la collecte systématique et transmettre en temps voulu au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement des données correctes et complètes concernant l'activité du service social et la gestion des sorties;

- participer à des projets qui visent à améliorer le développement du service social et la gestion des sorties des patients;

- communiquer annuellement au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement un rapport duquel il ressort que les moyens utilisés sont en relation avec le groupe cible.

Le Ministre qui a la fixation du budget des moyens financiers dans ses attributions peut définir par convention avec chaque hôpital concerné les modalités pratiques, y compris celles relatives à l'enregistrement, sur la base desquelles les obligations précitées sont exécutées et contrôlées.

c) het bestralingsapparaat wordt ten belope van 90.000 EUR 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. »

Art. 5. In artikel 42, § 1, van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1/ in de '3^e bewerking', 4^e Administratieve kosten, eerste lid, 7^e streepje, worden de woorden « twee percent » vervangen door de woorden « 1,8 % »;

2/ de 4^e bewerking wordt geschrapt;

3/ in de '5^{de} bewerking' worden de woorden « 4^e bewerking » vervangen door de woorden « 3^e bewerking »;

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

5/ 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. » ;

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

7/ in de '8^e bewerking' worden de woorden « 4^e bewerking », « 25 % », « 1 juli 2004 » en « Voor de volgende dienstjaren wordt het percentage door Ons bepaald. » respectievelijk vervangen door de woorden « 3^e bewerking », « 60 % », « 1 juli 2005 » en « Het genoemde verschil wordt voor 100 % in aanmerking genomen vanaf het dienstjaar dat begint op 1 juli 2006 volgens door Ons te bepalen modaliteiten die met name een sociale correctie-index zullen omvatten. »;

Art. 6. 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. 7. In artikel 43, § 1, van hetzelfde besluit, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1/ de woorden « Het budget B1 van de Sp-diensten » worden vervangen door de woorden « Het budget B1 van de geïsoleerde G-diensten en van de Sp-diensten »;

2/ de huidige § 2 wordt § 3;

3/ er wordt een § 2 ingevoegd tussen § 1 en § 3, voorheen § 2, luidende :

« § 2. Voor de geïsoleerde G-diensten wordt vanaf 1 juli 2005 een forfaitair bedrag van 19.729,84 EUR (index 01/01/2005) toegekend met het oog op een versterking van de sociale dienstverlening van de dienst.

- Om het voormeld bedrag van het onderdeel B1 te behouden, moeten de ziekenhuizen :

- meewerken aan het systematisch verzamelen en het tijdig doorsturen aan de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu van correcte en volledige gegevens met betrekking tot de activiteit van de sociale dienst en het ontslagbeheer;

- deelnemen aan projecten die leiden tot het bevorderen van de uitbouw van de sociale dienst en het ontslagbeheer van de patiënten;

- jaarlijks een verslag uitbrengen aan FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu waaruit de besteding der middelen in relatie met de doelgroep blijkt.

De Minister die de vaststelling van het budget van financiële middelen onder zijn bevoegdheid heeft kan door een overeenkomst met ieder ziekenhuis, de praktische modaliteiten definiëren, inbegrepen deze met betrekking tot de registratie, op basis waarvan voornoemde verplichtingen worden uitgevoerd en gecontroleerd.

Lorsqu'il n'est pas répondu à l'ensemble des modalités, le Ministre, dont question ci-dessus, fixe les pourcentages du montant octroyé devant être remboursé ainsi que le calendrier de remboursement. »

Art. 8. L'article 44 du même arrêté est complété comme suit :

« § 3. A partir du 1^{er} juillet 2005, la sous-partie B1 des hôpitaux psychiatriques est augmentée d'un montant forfaitaire (M) pour autant que le budget B1 en vigueur au 30 juin 2005, exprimé par lit, soit inférieur à la moyenne nationale.

Le montant (M) est calculé comme suit :

$$M = \frac{1.445.000 \text{ EUR} \times \text{lits hi}}{\text{lits hz}}$$

où :

- 1.445.000 EUR est égal au budget disponible
- lits hi = le nombre de lits agréés au 1^{er} janvier 2005 de l'hôpital

- lits hz = le nombre de lits agréés au 1^{er} janvier 2005 des hôpitaux répondant à la condition visée au 1^{er} alinéa

L'octroi du montant M ne peut avoir pour effet que le nouveau budget B1 par lit de l'hôpital soit supérieur à la moyenne nationale. Le cas échéant, le montant M est réduit et le budget ainsi libéré est attribué aux autres hôpitaux concernés.

Au 1^{er} juillet 2006, un montant supplémentaire de 2.445.000 EUR sera ajouté au budget national disponible et réparti selon des modalités à fixer par Nous.

Au 1^{er} juillet 2007, un montant supplémentaire de 2.445.000 EUR sera ajouté au budget national disponible et réparti selon des modalités à fixer par Nous. »

Art. 9. 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 § 3 est complété par les alinéas suivants :

« Au 1^{er} juillet 2005, le budget global disponible au 30 juin 2005 est augmenté de 3.546.000 EUR.

Au 1^{er} juillet 2006, un montant supplémentaire de 9.661.667 EUR sera ajouté au budget global et réparti selon des modalités à fixer par Nous.

Au 1^{er} juillet 2007, un montant supplémentaire de 9.661.667 EUR sera ajouté au budget global et réparti selon des modalités à fixer par Nous. »;

3/ le § 7 est complété par la disposition suivante :

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

4/ le § 8 devient le § 9 et le § 9 devient le § 8;

5/ 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. » ;

6/ au § 9, anciennement § 8, le tiret - « si D1, D2 et D3 sont positifs, leur valeur est ramenée à 0; » sont supprimés;

7/ au § 9, anciennement § 8, l'alinéa 1^{er} est complété par la disposition suivante :

« L'ensemble des montants M pour le pays ne peut dépasser 5.100.000 EUR (index 01/07/2005). Le cas échéant, un coefficient linéaire de réduction est appliqué. » ;

8/ au § 9, anciennement § 8, la phrase « Le budget B2 ainsi adapté est appelé le budget définitif B2. » est supprimée;

9/ dans le § 9, anciennement § 8, alinéa 4, 1^{er} tiret, les mots « dans chacun des groupes de services précités » sont remplacés par les mots « dans les services précités ».

Art. 10. A l'article 46 du même arrêté sont apportées les modifications suivantes :

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

Wanneer niet aan alle modaliteiten wordt beantwoord, stelt de voornoemde Minister, waarvan hierboven sprake, de percentages van het toegekende bedrag dat moet worden terugbetaald alsook de terugbetalingskalender vast. » .

Art. 8. Artikel 44 van hetzelfde besluit wordt als volgt aangevuld :

« § 3. Vanaf 1 juli 2005 wordt onderdeel B1 van de psychiatrische ziekenhuizen met een forfaitair bedrag (M) verhoogd voor zover het budget B1 dat op 30 juni 2005 van kracht is, uitgedrukt per bed, onder het nationale gemiddelde ligt.

Het bedrag (M) wordt als volgt berekend :

$$M = \frac{1.445.000 \text{ EUR} \times \text{hedden hi}}{\text{hedden hz}}$$

waarbij :

- 1.445.000 EUR gelijk is aan het beschikbare budget
- bedden hi = het aantal op 1 januari 2005 erkende bedden van het ziekenhuis

- bedden hz = het aantal op 1 januari 2005 erkende bedden van de ziekenhuizen die beantwoorden aan de voorwaarde bedoeld in het eerste lid

De toekenning van het bedrag M kan niet tot gevolg hebben dat het nieuwe budget B1 per bed van het ziekenhuis hoger is dan het nationale gemiddelde. Desgevallend wordt het bedrag M verminderd en wordt het aldus vrijgemaakte budget aan de andere betrokken ziekenhuizen toegekend.

Op 1 juli 2006 wordt een bijkomend bedrag van 2.445.000 EUR aan het beschikbare nationale budget toegevoegd en volgens door Ons vast te stellen modaliteiten verdeeld.

Op 1 juli 2007 wordt een bijkomend bedrag van 2.445.000 EUR aan het beschikbare nationale budget toegevoegd en volgens door Ons vast te stellen modaliteiten verdeeld. »

Art. 9. In artikel 45 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

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

2/ § 3 wordt met de volgende leden aangevuld :

« Op 1 juli 2005 wordt het op 30 juni 2005 beschikbare globale budget met 3.546.000 EUR verhoogd.

Op 1 juli 2006 wordt een bijkomend bedrag van 9.661.667 EUR aan het globale budget toegevoegd en volgens door Ons vast te stellen modaliteiten verdeeld.

Op 1 juli 2007 wordt een bijkomend bedrag van 9.661.667 EUR aan het globale budget toegevoegd en volgens door Ons vast te stellen modaliteiten verdeeld. »;

3/ § 7 wordt door de volgende bepaling aangevuld :

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

4/ § 8 wordt § 9 en § 9 wordt § 8;

5/ 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. »;

6/ in § 9, voorheen § 8, wordt het streepje « - indien D1, D2 en D3 positief zijn, wordt hun waarde tot 0 teruggebracht; » geschrapt;

7/ in § 9, voorheen § 8, wordt het eerste lid door de volgende bepaling aangevuld :

« Alle bedragen M voor het land mogen 5.100.000 EUR (index 01/07/2005) niet overschrijden. Desgevallend wordt een lineaire verminderingscoëfficiënt toegepast. » ;

8/ in § 9, voorheen § 8, wordt de zin « Het aldus aangepaste budget B2 wordt het definitieve budget B2 genoemd. » geschrapt;

9/ in § 9, voorheen § 8, vierde lid, eerste streepje, worden de woorden « in elk van de voornoemde groepen van diensten » vervangen door de woorden « in de voornoemde diensten ».

Art. 10. In artikel 46 van hetzelfde besluit, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

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

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;

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. 11. 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. 12. A l'article 47 du même arrêté sont apportées les modifications suivantes :

1/ au § 1^{er}, alinéa 1, les mots « Pour les services Sp » sont remplacés par les mots « Pour les services G isolés et les services Sp »;

2/ le § 2 devient le § 3;

3/ il est inséré un § 2, rédigé comme suit :

« Dans les limites du budget national disponible fixé à 18.039.000 EUR (index 01/07/2005), la sous-partie B2 des services G isolés et des services Sp, hormis les services Sp-soins palliatifs, calculé conformément au § 1^{er} est augmentée d'un montant M calculé comme suit :

$$M = A - B$$

$$\text{Si } B \geq A \text{ alors } M = 0$$

où :

$$B = \text{budget B2 visé au § 1^{er} au 30 juin 2005}$$

$$A = \text{ETP} \times 47.774,09 \text{ EUR (index 01/07/2005)} \times 1,05$$

où ETP représente les normes de personnel infirmier, soignant et paramédical suivantes :

- services Sp affections cardio-pulmonaires, neuro-logiques, locomotrices et chroniques : 17 ETP par 30 lits;

- services Sp affections psycho-gériatriques situé en dehors d'un hôpital psychiatrique : 17,16 ETP par 30 lits;

- services G isolés : 13,33 ETP par 24 lits;

- un(e) directeur(trice) des soins infirmiers pour les services Sp isolés et les services G isolés;

- un cadre intermédiaire par 150 lits.

M est octroyé à raison d'1/3 au 1^{er} juillet 2005, de 2/3 au 1^{er} juillet 2006 et de 3/3 au 1^{er} juillet 2007. »

Art. 13. A l'article 48 du même arrêté sont apportées les modifications suivantes :

1/ le tableau est remplacé par le tableau suivant :

Services Diensten	Normes/lits Normen/bedden	Occupation Bezetting
A (j+n) (d+n)	16/30	entre/tussen 80 et/en 100 %
A (j) (d)	10/30	entre/tussen 80 et/en 100 %
A (n) (n)	11/30	entre/tussen 80 et/en 100 %
T (j+n) (d+n)	20/60	entre/tussen 80 et/en 100 %
T (j) (d)	11,25/60	entre/tussen 80 et/en 100 %
T (n) (n)	12,37/60	entre/tussen 80 et/en 100 %
T (Vp) (Vp)	12/30	entre/tussen 80 et/en 100 %
K (j+n) (d+n)	26/20	entre/tussen 70 et/en 100 %
K (j) (d)	13/20	entre/tussen 70 et/en 100 %
K (n) (n)	13/20	entre/tussen 70 et/en 100 %

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/ § 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 spoedgevallenzorg' 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. 11. 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. 12. In artikel 47 van hetzelfde besluit, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1/ in § 1, eerste lid, worden de woorden « Voor de Sp-diensten » vervangen door de woorden « Voor de geïsoleerde G-diensten en de Sp-diensten »;

2/ § 2 wordt § 3;

3/ Er wordt een § 2 ingevoegd, luidende :

« Binnen de perken van het beschikbare nationale budget van 18.039.000 EUR (index 01/07/2005), wordt het budget van onderdeel B2 van de geïsoleerde G-diensten en de Sp-diensten, uitgezonderd de Sp-diensten palliatieve zorgen, berekend overeenkomstig § 1, verhoogd met een bedrag M dat als volgt wordt berekend :

$$M = A - B$$

$$\text{Indien } B \geq A \text{ dan } M = 0$$

waarbij :

$$B = \text{budget B2 bedoeld in § 1 op 30 juni 2005}$$

$$A = \text{VTE} \times 47.774,09 \text{ EUR (index 01/07/2005)} \times 1,05$$

waarbij VTE de volgende normen inzake verpleegkundig, verzorgend en paramedisch personeel vertegenwoordigt :

- Sp-diensten cardiopulmonaire, neurologische, chronische en locomotorische aandoeningen : 17 VTE's per 30 bedden;

- Sp-diensten psychogeriatrische aandoeningen die zich buiten een psychiatrisch ziekenhuis bevinden : 17,16 VTE's per 30 bedden;

- geïsoleerde G-diensten : 13,33 VTE's per 24 bedden;

- een directeur/directrice verpleegkundige zorg voor de geïsoleerde Sp-diensten en de geïsoleerde G-diensten;

- een middenkader per 150 bedden.

M wordt prorata van 1/3 op 1 juli 2005, 2/3 op 1 juli 2006 en 3/3 op 1 juli 2007 toegekend. »

Art. 13. In artikel 48 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1/ de tabel wordt door de volgende tabel vervangen :

Services Diensten	Normes/lits Normen/bedden	Occupation Bezetting
Sp affections psycho-gériatriques/ Psycho-geriatrische aandoeningen Sp	17,16/30	entre/tussen 80 et/en 100 %
Direction Nursing/Directie Nursing	1	par hôpital pour les hôpitaux de 150 lits et moins/per ziekenhuis voor de ziekenhuizen met 150 bedden of minder
Cadre intermédiaire/Middenkader	1	par 150 lits pour les hôpitaux de plus de 150 lits/per 150 bedden voor de ziekenhuizen met meer dan 150 bedden

2/ au texte actuel qui forme un § 1^{er}, il est ajouté un § 2, rédigé comme suit :

« § 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.

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

$$\Sigma = \frac{Ns \times lits \ s}{lits \ h}$$

où :

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

A : 81,25 %

Aj : 100 %

An : 81,82 %

T : 81,25 %

Tj : 100 %

Tn : 81,82 %

K : 80,95 %

Kj : 100 %

Kn : 80 %

Sp psychogériatriques : 65,03 %

Lits s = nombre de lits agréés du service considéré au 01/01/2005

Lits h = total du nombre de lits agréés de l'hôpital au 01/01/2005

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

C = 4.500 EUR (index 01/07/2005) 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 EUR (index 01/07/2005). Le cas échéant, un coefficient linéaire de réduction est appliqué. »

Art. 14. L'article 49, 2°, du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« Pour un service de radiothérapie, agréé conformément à l'arrêté royal du 5 avril 1991 précité, 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/Radiotherapie prestaties	Points/punten
N° 444113 - 444124	1
N° 444135 - 444146	2
N° 444150 - 444161	2,5
N° 444172 - 444183	3

2/ in de huidige tekst die uit een § 1 bestaat, wordt een § 2 toegevoegd, luidende :

« § 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.

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

$$\Sigma = \frac{Ns \times bedden \ s}{bedden \ h}$$

waarbij :

Ns = kwalificatienorm van de dienst in kwestie, namelijk :

A : 81,25 %

Aj : 100 %

An : 81,82 %

T : 81,25 %

Tj : 100 %

Tn : 81,82 %

K : 80,95 %

Kj : 100 %

Kn : 80 %

Sp psychogeriatricie : 65,03 %

Bedden s = aantal erkende bedden van de dienst in kwestie op 01/01/2005

Bedden h = totaal van het aantal erkende bedden van het ziekenhuis op 01/01/2005

B de personeelsnormen die overeenkomstig § 1 voor de op 01/01/2005 erkende bedden zijn vastgesteld

C = 4.500 EUR (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 EUR (index 01/07/2005) niet overschrijden. Desgevallend wordt een lineaire verminderingcoëfficiënt toegepast. »

Art. 14. Artikel 49, 2°, van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

« Voor een radiotherapiedienst, erkend overeenkomstig het voorafmelde 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) - pour les services pour lesquels le nombre de points calculé est inférieur à 1.125, un montant de 226.688 EUR (index 01/07/2005) 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 EUR (index 01/07/2005) 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 EUR (index 01/07/2005) 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 EUR (index 01/07/2005) 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 EUR (index 01/07/2005) 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 01/07/2005) est alloué;

- pour les services pour lesquels le nombre de points calculé est supérieur à 4.874, un montant de 1.094.903 EUR (index 01/07/2005) est alloué.

Les montants susmentionnés sont majorés de 179,30 EUR (index 01/07/2005) 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. 15. A l'article 50, § 2, du même arrêté les mots « de 3.945.969 EUR (index 01/01/2005) » sont ajoutés après les mots « Dans les limites d'un budget ».

Art. 16. A l'article 60 du même arrêté sont apportées les modifications suivantes :

1/ dans le § 1^{er}, les mots « 2.114 EUR (index 1^{er} janvier 2004) » sont remplacés par les mots « 2.172,46 EUR (index 01/01/2005) »;

2/ le § 1^{er} est complété par la disposition suivante :

« Ce montant est augmenté à raison de 225, 56 EUR (index 01/01/2005) par ETP au 1^{er} juillet 2005. »;

3/ dans le § 2, les montants « 6.232,22 EUR » et « 6.309,60 EUR » sont remplacés par les montants « 6.689,26 EUR (index 01/01/2005) » et « 6.772,33 EUR (index 01/01/2005) » et les mots « (valeur 1^{er} janvier 2002) » sont supprimés.

Art. 17. L'article 63, du même arrêté, est remplacé par la disposition suivante :

« § 1^{er}. Dans les limites du budget disponible fixé à 4.921.913 EUR (index 01/01/2005), la sous-partie B4 est augmentée d'un montant forfaitaire pour les hôpitaux généraux qui participent à la réalisation d'études pilotes.

Pour être prises en considération, lesdites études doivent répondre aux critères ci-après :

- l'étude doit concerner la gestion hospitalière, soit les éléments constitutifs du budget des moyens financiers, soit la qualité des soins hospitaliers, soit la collecte de données hospitalières;

- l'étude doit porter sur un sujet qui concerne l'ensemble des hôpitaux ou une catégorie d'hôpitaux et ses résultats doivent pouvoir être généralisés à ces hôpitaux;

- le promoteur de l'étude doit s'engager à assurer un retour de l'étude vers l'hôpital ou les hôpitaux qui ont fourni les données ainsi que vers l'ensemble du secteur concerné;

- les données de l'étude doivent directement provenir d'un ou de plusieurs hôpitaux.

L'appel d'offres devra mentionner les critères et conditions de prise en considération des projets d'études.

Les études retenues feront l'objet de conventions écrites entre le Ministre qui a la fixation du budget des moyens financiers dans ses attributions, les hôpitaux concernés et le promoteur de l'étude.

Ces conventions mentionneront notamment, les critères qui ont servi de base pour la sélection des hôpitaux concernés et du promoteur de l'étude, l'objet et la durée de l'étude, le financement accordé à l'hôpital, le mode de justification des dépenses, le montant et la manière par lesquels l'hôpital rémunère le promoteur de l'étude ainsi que les obligations du promoteur de l'étude en matière de feed-back vers les hôpitaux participants et de rapport à fournir au Ministre qui a la

b) - voor de diensten waarvoor het aantal berekende punten lager is dan 1.125 wordt een bedrag van 226.688 EUR (index 01/07/2005) 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 EUR (index 01/07/2005) 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 EUR (index 01/07/2005) 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 EUR (index 01/07/2005) 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 EUR (index 01/07/2005) 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 EUR (index 01/07/2005) toegekend;

- voor de diensten waarvoor het aantal berekende punten hoger is dan 4.874 wordt een bedrag van 1.094.903 EUR (index 01/07/2005) toegekend.

De genoemde bedragen worden met 179,30 EUR (index 01/07/2005) 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. 15. In artikel 50, § 2, van hetzelfde besluit worden de woorden « van 3.945.969 EUR (index 01/01/2005) » toegevoegd na de woorden « Binnen de grenzen van een budget ».

Art. 16. In artikel 60 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1/ in § 1 worden de woorden « 2.114 EUR (index 1 januari 2004) » vervangen door de woorden « 2.172,46 EUR (index 01/01/2005) »;

2/ § 1 wordt door de volgende bepaling aangevuld :

« Dit bedrag wordt verhoogd prorata van 225,56 EUR (index 01/01/2005) per VTE op 1 juli 2005. »;

3/ in § 2 worden de bedragen « 6.232,22 EUR » en « 6.309,60 EUR » vervangen door de bedragen « 6.689,26 EUR (index 01/01/2005) » en « 6.772,33 EUR (index 01/01/2005) » en de woorden « waarde op 1 januari 2002 » geschrapt.

Art. 17. Artikel 63, van hetzelfde besluit, wordt vervangen als volgt :

« § 1^{er}. Binnen de perken van het beschikbare budget dat is vastgesteld op 4.921.913 EUR (index 01/01/2005) wordt het onderdeel B4 verhoogd met een forfaitair bedrag voor de algemene ziekenhuizen die deelnemen aan de realisatie van proefstudies.

Om in aanmerking te komen moeten deze studies aan volgende criteria voldoen :

- de studie moet het ziekenhuisbeheer betreffen, hetzij de constitutionele elementen van het budget van financiële middelen, hetzij de kwaliteit van de ziekenhuiszorgen, hetzij het verzamelen van de ziekenhuisgegevens;

- de studie dient een onderwerp te behandelen hetwelk het geheel der ziekenhuizen of een categorie van ziekenhuizen aanbelangt en de resultaten moeten kunnen veralgemeend worden tot deze ziekenhuizen;

- de promotor van de studie dient feedback te waarborgen van de studie naar het ziekenhuis of de ziekenhuizen toe dewelke gegevens ter beschikking hebben gesteld alsook naar het geheel van de betrokken sector;

- de gegevens van de studie dienen rechtstreeks vanuit één of meerdere ziekenhuizen te komen.

In de offerteaanvraag moeten de criteria en voorwaarden inzake de inoverwegingneming van de proefprojecten vermeld staan.

De studies dienen het voorwerp uit te maken van een geschreven overeenkomst tussen de Minister dewelke het budget van financiële middelen onder zijn bevoegdheid heeft, de betrokken ziekenhuizen en de promotor van de studie.

Deze overeenkomsten dienen de criteria te vermelden die dienden als basis voor de selectie van de betrokken ziekenhuizen en de promotor van de studie, het doel en de duur van de studie, de financiering toegekend aan het ziekenhuis, de verantwoording van de uitgaven, het bedrag en de wijze waarop het ziekenhuis de promotor van de studie vergoedt alsook de verplichtingen van de promotor om de studie betreffende de feedback naar de deelnemende ziekenhuizen

fixation du budget des moyens financiers dans ses attributions.

§ 2. Dans les limites du budget disponible fixé à 10.213.482 EUR (index 01/01/2005), la sous partie B4 est augmentée d'un montant forfaitaire pour les hôpitaux psychiatriques qui participent à la réalisation d'études pilotes.

Ces études pilotes portent notamment sur :

- l'offre d'un traitement clinique intensif pour les internés avec, comme but, la resocialisation dans la mesure du possible de ces patients;
- l'accueil et le traitement des patients avec des troubles comportementaux et/ou agressifs;
- l'accueil et le traitement des enfants atteints de troubles comportementaux et/ou agressifs;
- le traitement à domicile des enfants atteints de troubles mentaux.

L'appel d'offres devra mentionner les critères et conditions de prise en considération des projets d'études.

Les études retenues feront l'objet de conventions écrites entre le Ministre qui a la fixation du budget des moyens financiers dans ses attributions, les hôpitaux concernés et le promoteur de l'étude.

Ces conventions mentionneront, notamment, les critères qui ont servi de base pour la sélection des hôpitaux concernés et du promoteur de l'étude, l'objet et la durée de l'étude, le financement accordé à l'hôpital, le mode de justification des dépenses, le montant et la manière par lesquels l'hôpital rémunère le promoteur de l'étude ainsi que les obligations du promoteur de l'étude en matière de feed-back vers les hôpitaux participants et de rapport à fournir au Ministre qui a la fixation du budget des moyens financiers dans ses attributions. »

Art. 18. Les articles 64, 69, 71 et 73 du même arrêté sont supprimés.

Art. 19. L'article 72 du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« 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°, 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 x B

où :

A = 0,1315 EUR (index 01/01/2005)

B = nombre de lits agréés x 365 x 0,8. »

Art. 20. A l'article 75 du même arrêté sont apportées les modifications suivantes :

- 1/ le texte actuel forme le § 1^{er};
- 2/ dans le § 1^{er} les mots « 9°, » sont supprimés;
- 3/ il est inséré un § 2, rédigé comme suit :

« § 2. Les charges relatives aux conventions de premier emploi telles que visées à l'article 15, 9°, sont adaptées sur base des dépenses constatées pour l'année civile 2005, étant entendu que le nombre est limité, le cas échéant, à 1,8 % de l'effectif présent, exprimé en ETP, au 30 juin de l'année précédente. »

Art. 21. Dans le même arrêté, dans le Chapitre VI, Section II, sous-section 9, sont insérés les articles 76*sexties* et 76*septies* rédigés comme suit :

« Art. 76*sexties*. 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 EUR (index 01/07/2005) correspondant à l'occupation de 0,5 ETP A1 coordinateur et de 0,5 ETP psychologue.

Art. 76*septies*. En cas d'application de l'article 94*bis* de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, le budget B4 est augmenté d'un montant déterminé selon les modalités et conditions fixées par Nous. »

en het rapport aan de Minister die het budget van financiële middelen onder zijn bevoegdheid heeft te bezorgen.

§ 2. Binnen de perken van het beschikbare budget dat is vastgesteld 10.213.482 EUR (index 01/01/2005) wordt het onderdeel B4 verhoogd met een forfaitair bedrag voor de psychiatrische ziekenhuizen die deelnemen aan de realisatie van proefstudies.

Die proefstudies hebben inzonderheid betrekking op :

- het aanbod van een intensieve klinische behandeling voor de geïnterneerden met als doel een in de mate van het mogelijke resocialisatie van deze patiënten;
- het onthaal en de behandeling van patiënten met gedrags- en/of agressieve stoornissen;
- het onthaal en de behandeling van kinderen met gedrags- en/of agressieve stoornissen;
- de behandeling thuis van kinderen met geestesstoornissen.

In de offerteaanvraag moeten de criteria en voorwaarden inzake de inoverwegingneming van de proefprojecten vermeld staan.

De studies dienen het voorwerp uit te maken van een geschreven overeenkomst tussen de Minister dewelke het budget van financiële middelen onder zijn bevoegdheid heeft, de betrokken ziekenhuizen en de promotor van de studie.

Deze overeenkomsten dienen de criteria te vermelden die dienden als basis voor de selectie van de betrokken ziekenhuizen en de promotor van de studie, het doel en de duur van de studie, de financiering toegekend aan het ziekenhuis, de verantwoording van de uitgaven, het bedrag en de wijze waarop het ziekenhuis de promotor van de studie vergoedt alsook de verplichtingen van de promotor om de studie betreffende de feedback naar de deelnemende ziekenhuizen en het rapport aan de Minister die het budget van financiële middelen onder zijn bevoegdheid heeft. » te bezorgen.

Art. 18. Artikelen 64, 69, 71 en 73 van hetzelfde besluit worden geschrapt.

Art. 19. Artikel 72 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

« 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°, 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 x B

waarbij :

A = 0,1315 EUR (index 01/01/2005)

B = aantal erkende bedden x 365 x 0,8. »

Art. 20. In artikel 75 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

- 1/ de huidige tekst vormt § 1;
- 2/ in § 1 worden de woorden « 9° » geschrapt;
- 3/ er wordt een § 2 ingevoegd, luidende :

« § 2. De lasten m.b.t. de overeenkomsten van eerste tewerkstelling zoals bedoeld in artikel 15, 9°, worden aangepast op basis van de uitgaven vastgesteld voor het burgerlijk jaar 2005, met dien verstande dat het aantal desgevallend wordt beperkt tot 1,8 % van de personeelsformatie, uitgedrukt in VTE, die op 30 juni van het voorafgaande jaar in dienst was. »

Art. 21. In hetzelfde besluit, in hoofdstuk VI, Afdeling II, onderafdeling 9, worden de artikelen 76*sexties* en 76*septies* ingevoegd, luidende :

« Art. 76*sexties*. 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 EUR (index 01/07/2005) dat overeenstemt met de bezetting van 0,5 VTE A1 coördinator en 0,5 VTE psycholoog.

Art. 76*septies*. In geval van toepassing van artikel 94*bis* van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, wordt het budget B4 verhoogd met een bedrag dat wordt bepaald volgens de regels en voorwaarden die worden vastgesteld door Ons. »

Art. 22. A l'article 77, § 1^{er}, du même arrêté sont apportées les modifications suivantes :

1/ au point *b*), 1°, les mots « lits existants et agréés » sont remplacés par les mots « justifiés au 1^{er} juillet de l'exercice précédent, augmentés des lits agréés NIC, A et K, »;

2/ au point *b*), 1°, la phrase suivante est insérée après la phrase se terminant par le mot « pondéré. » :

« Pour les hôpitaux visés à l'article 33, il est retenu le nombre de lits agréés au 1^{er} janvier précédent l'exercice de financement. »;

3/ au point *b*), 1°, le tableau est remplacé par le tableau suivant :

Service/Dienst	Coefficient/Coëfficiënt
A	1
A1	1
A2	1
B	0,5
C	1
D	1
E	2
G	1
H	0,5
K	1
K (j) (d)	0,5
K (n) (n)	0,5
L	1
M	0,5
MIC	1
NIC	3
Sp	0,5
T	0,3
T (j) (d)	0,3
T (n) (n)	0,3
Lits de soins intensifs C, D et E/C-, D- en E-bedden intensieve zorgen	3

- service A1 : le coefficient 0,5 devient 1;
- service A2 : le coefficient 0,5 devient 1;
- service E : le coefficient 1 devient 2;
- service K : le coefficient 0,5 devient 1;
- un service MIC est inséré après le service M avec un coefficient de 1;
- le service N est remplacé par NIC avec un coefficient de 3;
- le tableau est complété comme suit :

« Lits de soins intensifs C, D et E avec un coefficient de 3. »;

4/ Sous le tableau, il est inséré un alinéa rédigé comme suit :

« Le nombre de lits de soins intensifs est fixé sur base des points, calculés au 1^{er} juillet de l'exercice précédent, par lit attribué en fonction du troisième calcul repris à l'article 46, § 2, 2°, c.3), multiplié par le nombre de lits C, D et E et divisés par 4. Si l'hôpital dispose d'une fonction agréée de soins intensifs, le nombre minimum de lits est 6. Pour les hôpitaux visés à l'article 33, il est retenu un nombre de lits de soins intensifs égal à 2 % de leur nombre de lits agréés C, D et E avec un minimum de 6 lits s'ils disposent d'une fonction agréée 'soins intensifs'. »

Art. 22. In artikel 77, § 1, van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1/ in punt *b*), 1°, worden de woorden « bestaande en erkende bedden » vervangen door de woorden « het aantal op 1 juli van het voorafgaande dienstjaar verantwoorde bedden, verhoogd met de erkende NIC-, K- en A- bedden, »;

2/ in punt *b*), 1°, wordt de volgende zin na de zin eindigend met het woord « gewogen. » ingevoegd :

« Voor de ziekenhuizen bedoeld in artikel 33 wordt het aantal erkende bedden op 1 januari voorafgaand aan het financieringsjaar in aanmerking genomen. »;

3/ in punt *b*), 1°, wordt de tabel door de volgende tabel vervangen :

- dienst A1 : de coëfficiënt 0, 5 wordt 1;
- dienst A2 : de coëfficiënt 0, 5 wordt 1;
- dienst E : de coëfficiënt 1 wordt 2;
- dienst K : de coëfficiënt 0, 5 wordt 1;
- er wordt een MIC-dienst ingevoegd na de M-dienst met een coëfficiënt 1;
- de N-dienst wordt vervangen door NIC-dienst met een coëfficiënt 3;
- de tabel wordt als volgt aangevuld :

C-, D- en E-bedden intensieve zorgen « met een coëfficiënt 3. »;

4/ Onder de tabel wordt er een lid ingevoegd, luidende :

« Het aantal bedden intensieve zorg wordt vastgesteld op basis van de punten, berekend op 1 juli van het voorafgaande dienstjaar, per bed dat wordt toegekend op basis van de derde berekening zoals opgegeven in artikel 46, § 2, 2°, c.3), vermenigvuldigd met het aantal C-, D- en E-bedden en gedeeld door 4. Indien het ziekenhuis over een erkende functie intensieve zorg beschikt, bedraagt het minimum aantal bedden 6. Voor de ziekenhuizen bedoeld in artikel 33 is het aantal in aanmerking genomen bedden intensieve zorg gelijk aan 2 % van hun aantal erkende C-, D- en E-bedden met een minimum van 6 bedden indien ze over een erkende functie, 'intensieve zorg' beschikken. ».

Art. 23. L'article 80 du même arrêté est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 80. La sous-partie B8 du budget est fixée de la manière suivante :

1° Un montant de 18.108.621,55 EUR (index 01/01/2005) est réparti entre les hôpitaux aigus comme suit :

Pour chaque hôpital aigu sont calculés les ratios suivants :

a) ratio du nombre d'admissions relatives à des patients qui remplissent les conditions pour bénéficier du Maximum à facturer social par rapport au nombre total d'admissions relevant des organismes assureurs repris à l'article 99, § 1^{er};

b) ratio du nombre d'admissions relatives aux patients bénéficiant du Maximum à Facturer bas revenus et qui sont isolés par rapport au nombre total d'admissions relevant des organismes assureurs repris à l'article 99, § 1^{er};

c) ratio du nombre de dossiers de personnes sans domicile de secours dont les coûts d'hospitalisation sont remboursés aux CPAS par le Service public de programmation Intégration sociale, lutte contre la pauvreté et économie sociale par rapport au nombre total d'admissions.

Les trois ratios ci-dessus sont pondérés comme suit :

Ratio sous a) : par 0,25;

Ratio sous b) : par 0,66;

Ratio sous c) : par 1,00.

Après pondération, les ratios sont additionnés pour constituer un score.

Les hôpitaux sont classés selon la valeur décroissante du score obtenu.

Le budget global prévu est réparti comme suit :

60 % pour les cas relevant du ratio sous a);

25 % pour les cas relevant du ratio sous b);

15 % pour les cas relevant du ratio sous c).

La répartition du budget entre les hôpitaux dont le score est plus élevé que la médiane est effectuée sur base du nombre de leur cas pris en compte dans le calcul de chaque ratio ci-dessus.

Pour conserver le bénéfice du financement précité, les hôpitaux sélectionnés doivent faire la preuve que, pour l'ensemble de l'hôpital, ils appliquent les tarifs de l'engagement selon les conditions qui, dans l'accord national médecins-organismes assureurs sont d'application aux médecins qui se sont engagés à respecter ces tarifs. En cas d'absence d'un tel accord national, ils doivent appliquer pour l'ensemble de l'hôpital les tarifs qui servent de base pour l'intervention de l'assurance maladie selon les conditions qui, dans le dernier accord national médecins-organismes assureurs, sont d'application aux médecins qui se sont engagés à respecter les tarifs de cet accord.

Afin de pouvoir conserver le bénéfice des montants précités de la sous-partie B8, les hôpitaux doivent :

- collaborer à la collecte systématique et à la transmission, au Département de la Santé publique, de données correctes et complètes relatives au profil social de leurs patients;

- participer aux journées d'information et de formation portant sur l'accompagnement de patients à profil social faible et aux projets qui conduisent à un meilleur accueil des patients à profil social faible;

- soumettre annuellement un rapport attestant l'affectation des moyens au profit du groupe cible.

Le Ministre qui a la fixation du budget des moyens financiers dans ses attributions peut définir, par voie de convention avec les hôpitaux concernés, les modalités pratiques, y compris celles relatives à l'enregistrement, sur la base desquels les obligations précitées sont exécutées et contrôlées.

Lorsqu'il n'est pas répondu à l'ensemble des critères, le Ministre, dont question ci-dessus, fixe les pourcentages du montant octroyé devant être remboursé ainsi que le calendrier du remboursement.

2° 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 EUR (index 01/01/2005) est réparti entre les hôpitaux aigus et les hôpitaux psychiatriques qui, sur une base volontaire, demandent à engager un médiateur interculturel ou un

Art. 23. Artikel 80 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

« Art. 80. Onderdeel B8 wordt op volgende manier vastgesteld :

1° Een bedrag van 18.108.621,55 EUR (index 01/01/2005) wordt verdeeld onder de acute ziekenhuizen als volgt :

Voor elk acuut ziekenhuis worden de volgende ratio's berekend :

a) ratio van het aantal opnamen betreffende patiënten die aan de voorwaarden voldoen om de sociale maximumfactuur te genieten in verhouding tot het totaal aantal opnamen die vallen onder de verzekeringsinstellingen zoals opgegeven in artikel 99, § 1;

b) ratio van het aantal opnamen betreffende patiënten die de maximumfactuur lage inkomens genieten en die alleenstaand zijn in verhouding tot het totaal aantal opnamen die vallen onder de verzekeringsinstellingen zoals opgegeven in artikel 99, § 1;

c) ratio van het aantal dossiers van personen zonder onderstandsdomicilie waarvan de hospitalisatiekosten door de Programmatorische federale overheidsdienst maatschappelijke integratie, armoedebestrijding en sociale economie terugbetaald worden aan de OCMW's ten opzichte van het totaal aantal opnamen.

De drie hierboven vermelde ratio's worden als volgt gewogen :

Ratio onder a) : met 0,25;

Ratio onder b) : met 0,66;

Ratio onder c) : met 1,00.

De ratio's worden na weging opgeteld om een score te vormen.

De ziekenhuizen worden naar afnemende waarde van de verkregen score gerangschikt.

Het globaal budget wordt als volgt verdeeld :

60 % voor de gevallen afhankelijk van de ratio onder a);

25 % voor de gevallen afhankelijk van de ratio onder b);

15 % voor de gevallen afhankelijk van de ratio onder c).

Het budget wordt tussen de ziekenhuizen met een score hoger dan de mediaan verdeeld op basis van het totale aantal van deze gevallen welke in aanmerking genomen werden in de berekening van elke voormelde ratio.

Om het voordeel van de bovengenoemde financiering te behouden moeten de geselecteerde ziekenhuizen voor het geheel van het ziekenhuis het bewijs leveren dat ze de verbintenistarieven naleven volgens de voorwaarden die in het nationaal akkoord artsen-verzekeringsorganisaties van toepassing zijn op de artsen die zich verbonden hebben om zich aan de tarieven te houden. Bij afwezigheid van een dergelijk nationaal akkoord moeten ze voor het geheel van het ziekenhuis de tarieven navolgen die als basis dienen voor de tegemoetkoming van de ziekteverzekering volgens de voorwaarden die in het laatste nationale akkoord artsen-verzekeringsinstellingen van toepassing waren op de artsen die er zich toe verbonden hebben om zich aan de tarieven van dat akkoord te houden.

Om de voormelde bedragen van het onderdeel B8 te behouden, moeten de ziekenhuizen :

- meewerken aan het systematisch verzamelen en het tijdig doorsturen aan het Departement Volksgezondheid van correcte en volledige gegevens met betrekking tot het sociaal profiel van hun patiënten;

- deelnemen aan informatie- en vormingsdagen m.b.t. de begeleiding van patiënten met een zwak sociaal profiel en aan projecten die leiden tot een betere opvang van patiënten met een zwak sociaal profiel;

- jaarlijks een verslag uitbrengen waaruit de besteding der middelen ten bate van de doelgroep blijkt.

De Minister die de vaststelling van het budget van financiële middelen onder zijn bevoegdheid heeft kan, door een overeenkomst met de betreffende ziekenhuizen, de praktische modaliteiten, inclusief deze van registratie, omschrijven op basis waarvan voormelde verplichtingen worden uitgevoerd en gecontroleerd.

Wanneer niet aan alle criteria werd voldaan, bepaalt de Minister, waarvan hierboven sprake, de percentages van het toegekende bedrag dat moet worden teruggestort alsook de timing van de terugbetaling.

2° Om rekening te houden met de specifieke taalproblemen en de culturele kenmerken van de opgenomen patiënten, wordt een bedrag van 1.330.366,22 EUR (index 01/01/2005) 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

coordonateur 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.

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 coordonnateur 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 coordonnateurs 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 coordonnateur 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 coordonnateur 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.

medische, verpleegkundige en andere gezondheidszorgberoepsmatige aspecten in zijn rechtsverhoudingen jegens de voornoemde patiënten.

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 intercultureel 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 gehoorgestoorde 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 diplomaveristen toestaan. Dat gebeurt enkel wanneer het onmogelijk gebleken is om een kandidaat te vinden en in dienst te nemen die aan de diplomaveristen 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 diplomaveristen 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 $\frac{3}{4}$ 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 en compte pour l'octroi d'un coordinateur en matière de médiation interculturelle. En outre, ils doivent participer au minimum à $\frac{3}{4}$ 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.

De dossiers m.b.t. de 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 één absolute voorwaarde dat de betrokkene een taal van een 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 $\frac{3}{4}$ 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 $\frac{3}{4}$ 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.

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

- 39.910,99 EUR (index 01/01/2005) pour les personnes visées au point a),
- 37.250,25 EUR (index 01/01/2005) pour les personnes visées au point b),
- 31.928,79 EUR (index 01/01/2005) 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 au 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 EUR (index 01/01/2005).

L'attribution de ce financement peut être conditionnée à la participation à des projets élaborés par la cellule de coordination Médiation interculturelle. »

Art. 24. Dans l'article 80*bis* 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, 72, 74, 75, 76, 76*bis*, 76*ter*, 76*quater*, 76*quinquies*, 77, 79 et 80 sont augmentés à partir du 1^{er} juillet 2005 de 0,36 % . »

Art. 25. 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. 26. 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. 27. 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 supprimée.

Art. 28. 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. »

Art. 29. Un article 101*bis* est inséré, 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,

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

- 39.910,99 EUR (index 01/01/2005) voor de personen bedoeld onder punt a),
- 37.250,25 EUR (index 01/01/2005) voor de personen bedoeld onder punt b),
- 31.928,79 EUR (index 01/01/2005) voor de personen bedoeld onder punt c),

op basis van :

- het kandidatuurdossier;
- 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 Coördinatiecél Interculturele Bemiddeling;
- het advies van de Coördinatiecél 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 taakinvulling 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 de 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 EUR (index 01/01/2005).

De toekenning van deze financiering kan gekoppeld worden aan de deelname aan projecten uitgewerkt door de Coördinatiecél Interculturele Bemiddeling. »

Art. 24. In artikel 80*bis* 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, 72, 74, 75, 76, 76*bis*, 76*ter*, 76*quater*, 76*quinquies*, 77, 79 en 80 vanaf 1 juli 2005 verhoogd met 0,36 % »

Art. 25. 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. 26. 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. 27. 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. 28. 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. 29. Er wordt een artikel 101*bis* 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

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. 30. 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 les pourcentages « 50 % ».

Art. 31. L'annexe 6 du même arrêté 'Calcul d'un indice de coût supplémentaire par lit C et D occupé' est supprimée.

Art. 32. A l'annexe 8, 2., 2.c, alinéa 2, du même arrêté, la disposition « 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 remplacé par la disposition 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. 33. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} juillet 2005.

Art. 34. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 11 juillet 2005.

ALBERT

Par le Roi :

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

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

Art. 31. Bijlage 6 van hetzelfde besluit 'Berekening van een ziekenhuis-meerkostindex per bezet C- en D-bed' wordt geschrapt.

Art. 32. In bijlage 8, 2., 2.c, tweede lid, van hetzelfde besluit wordt de bepaling « 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 door :

« 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. 33. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2005.

Art. 34. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 11 juli 2005.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL ECONOMIE,
P.M.E., CLASSES MOYENNES ET ENERGIE**

F. 2005 — 1787

[C — 2005/11304]

28 JUNI 2005. — Arrêté ministériel portant retrait et interdiction de la mise sur le marché du lit pour enfant M1b 70 x 140 avec J.S. Dreams comme producteur

La Ministre de l'Emploi, chargée de la Protection de la Consommation,

Vu la loi du 9 février 1994 relative à la sécurité des produits et des services, notamment les articles 2 et 4, modifiée par les lois des 4 avril 2001 et 18 décembre 2002;

Considérant que deux accidents impliquant le lit d'enfant M1b 70 x 140 avec JS Dreams comme producteur ont été signalés;

Considérant que, conformément à l'article 4 de la loi du 9 février 1994 relative à la sécurité des produits et des services, J.S. Dreams, le producteur de ce produit, a été informé par lettre recommandée, des non-conformités de son produit, les 25 janvier 2005 (suivie d'un rappel le 15 février 2005) et 30 mars 2005;

Considérant que ces lettres tiennent lieu de consultations au sens de l'article 4§2 de la loi relative à la sécurité des produits et des services;

Considérant que le producteur a reconnu le caractère dangereux du produit et qu'il en a informé ses clients, mais en omettant d'avertir les utilisateurs de façon adéquate et efficace;

Considérant qu'il est donc nécessaire, dans l'intérêt de la sécurité du consommateur, d'informer les utilisateurs de ce produit des dangers liés à son utilisation,

Arrête :

Article 1^{er}. La mise sur le marché du lit pour enfant M1b 70 x 140 avec J.S. Dreams comme producteur est interdite.

Art. 2. Le produit visé à l'article 1^{er} doit être retiré du marché.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST ECONOMIE,
K.M.O., MIDDENSTAND EN ENERGIE**

N. 2005 — 1787

[C — 2005/11304]

28 JUNI 2005. — Ministerieel besluit houdende het uit de handel nemen en het verbod van het op de markt brengen van het kinderbedje M1b 70 x 140 met als producent J.S. Dreams

De Minister van Werk, belast met Consumentenzaken,

Gelet op de wet van 9 februari 1994 betreffende de veiligheid van producten en diensten, inzonderheid op artikelen 2 en 4, gewijzigd bij de wetten van 4 april 2001 en 18 december 2002;

Overwegende dat twee ongevallen met het kinderbedje M1b 70 x 140 met als producent JS Dreams gemeld werden;

Overwegende dat, overeenkomstig artikel 4 van de wet van 9 februari 1994 betreffende de veiligheid van producten en diensten, J.S. Dreams, de producent van dit product, bij aangetekend schrijven in kennis gesteld werd van de non-conformiteiten van zijn product op 25 januari 2005 (met een herinnering op 15 februari 2005) en 30 maart 2005;

Overwegende dat deze brieven als raadplegingen gelden in de zin van artikel 4, § 2, van de wet betreffende de veiligheid van producten en diensten;

Overwegende dat de producent het gevaarlijk karakter van het product heeft erkend en hij zijn klanten hierover heeft geïnformeerd, maar nagelaten heeft de gebruikers aangepast en doeltreffend te waarschuwen;

Overwegende dat het dus, in het belang van de veiligheid van de consument, noodzakelijk is de gebruikers van dit product te informeren over de gevaren die aan het gebruik ervan verbonden zijn,

Besluit :

Artikel 1. Het op de markt brengen van het kinderbedje M1b 70 x 140 met als producent J.S. Dreams wordt verboden.

Art. 2. Het in artikel 1 vermelde product moet worden uit de handel genomen.