

7. vertoont geen emotionele reactie op verbale aanmaningen;
8. vertoont urinaire en fecale incontinentie;
9. vertoont tamelijk intakte schedel- en ruggenmergreflexen.

En dat sinds minstens 3 maanden

- ofwel een minimaal responsieve status (MRS), die verschilt van de neurovegetatieve status, omdat de patiënt zich in een bepaald opzicht van zichzelf en de omgeving bewust is. Soms is hij/zij in staat een gerichte beweging te maken of te reageren op bepaalde stimuli door te huilen of te lachen, met ja of nee via bewegingen of articulatie. De constante aanwezigheid van een van die tekens volstaat om de patiënt als MRS te categoriseren. De afhankelijkheid blijft totaal, met hersenschorsgebreken die niet kunnen worden onderzocht en verregaande sensorische en motorische gebreken.

Handtekening van de arts,

Datum

Stempel

verantwoordelijke van het deskundig ziekenhuiscentrum :
(identificatie van het centrum)

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 18 november 2005 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor geneesmiddelen, verzorgingsmiddelen en hulpmiddelen voor patiënten in een persisterende vegetatieve status, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2005 — 3199

[C — 2005/23020]

23 NOVEMBRE 2005. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 20 septembre 2005 fixant les modalités d'application de l'article 37, § 17, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonné le 14 juillet 1994 pour des prestations de soins infirmiers à domicile

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

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 37, § 17;

Vu l'arrêté royal du 20 septembre 2005 fixant les modalités d'application de l'article 37, § 17 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 pour des prestations de soins infirmiers à domicile, notamment l'article 2 ;

Vu la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale, notamment l'article 15;

Vu l'urgence ;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, remplacé par la loi du 4 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996 ;

Vu l'urgence ;

Considérant que le présent arrêté modifie la date d'entrée en vigueur des modalités d'application de l'article 37, § 17, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour les prestations de soins infirmiers à domicile;

Considérant qu'il est absolument nécessaire d'en informer le plus rapidement possible les dispensateurs de soins et les organismes assureurs chargés d'appliquer ces modalités;

**FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2005 — 3199

[C — 2005/23020]

23 NOVEMBER 2005. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 september 2005 tot vastlegging van de toepassingsregels van het artikel 37, § 17, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 voor verstrekkingen in de thuisverpleging

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 37, § 17;

Gelet op het koninklijk besluit van 20 september 2005 tot vastlegging van de toepassingsregels van het artikel 37, § 17 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 voor verstrekkingen in de thuisverpleging, inzonderheid op artikel 2;

Gelet op de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale voorzorg, inzonderheid op artikel 15;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 4 juli 1989 en gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat dit besluit de datum van inwerkingtreding van de toepassingsregels van het artikel 37, § 17, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor verstrekkingen in de thuisverpleging wijzigd;

Overwegende dat het absoluut noodzakelijk is de zorgverleners en de verzekeringinstellingen die belast zijn met de toepassing van deze toepassingsregels zo snel mogelijk te informeren;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 2 de l'arrêté royal du 20 septembre 2005 fixant les modalités d'application de l'article 37, § 17, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 pour des prestations de soins infirmiers à domicile, est remplacé par la disposition suivante :

« Le présent arrêté entre en vigueur à une date fixée par Nous et au plus tard le 1^{er} mars 2006. »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} décembre 2005.

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

Donné à Bruxelles, le 23 novembre 2005.

ALBERT

Par le Roi :

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

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Artikel 2 van het koninklijk besluit van 20 september 2005 tot vastlegging van de toepassings-regels van het artikel 37, § 17, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 voor verstrekkingen in de thuisverpleging, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Dit besluit treedt in werking op een door Ons vastgestelde datum en ten laatste op 1 maart 2006. »

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 december 2005.

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

Gegeven te Brussel, 23 november 2005.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2005 — 3200

[C — 2005/22938]

18 NOVEMBRE 2005. — Arrêté ministériel fixant le montant et les conditions dans lesquelles une intervention peut être accordée pour les prestations définies à l'article 34, alinea 1^{er}, 13^e, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 34, 13^e, remplacé par la loi du 10 août 2001 et l'article 37, § 12, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 24 décembre 1999;

Vu l'avis de la Commission de Contrôle budgétaire, donné le 7 décembre 2004;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, formulée le 13 décembre 2004 et 20 décembre 2004;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 28 janvier 2005;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 3 août 2005;

Vu l'avis 39.073/1 du Conseil d'Etat, donné le 27 septembre 2005, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat,

Arrête :

Article 1^{er}. Dans le cadre de chaque concertation multidisciplinaire décrite dans l'article 2 de l'arrêté royal du 14 mai 2003 fixant les conditions dans lesquelles une intervention peut être accordée pour les prestations définies à l'article 34, 13^e, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les documents suivants sont transmis au service intégré de soins à domicile :

1° une copie du rapport d'évaluation mentionnant les noms du patient et du dispensateur de soins ou d'aide concerné, signé par ce dispensateur de soins ou d'aide;

2° le plan de soins au moyen d'un formulaire type fixé par le Comité de l'assurance soins de santé institué auprès de l'INAMI. Les différents participants sont mentionnés sur ce formulaire. Les participants signent ce document;

3° une déclaration du médecin généraliste certifiant que le patient répond à la définition donnée à l'article 1^{er}, 8^e, de l'arrêté susmentionné.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2005 — 3200

[C — 2005/22938]

18 NOVEMBER 2005. — Ministerieel besluit tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden waarin een tegemoetkoming kan worden toegekend voor de verstrekkingen omschreven in artikel 34, eerste lid, 13^e, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 34, 13^e, vervangen bij de wet van 10 augustus 2001 en artikel 37, § 12, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 24 december 1999;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 7 december 2004;

Gelet op het voorstel van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 13 december 2004 en 20 december 2004;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 28 januari 2005;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 3 augustus 2005;

Gelet op het advies 39.073/1 van de Raad van State, gegeven op 27 september 2005, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State,

Besluit :

Artikel 1. In het kader van elk multidisciplinair overleg, omschreven in artikel 2 van koninklijk besluit van 14 mei 2003, tot vaststelling van de voorwaarden waarin een tegemoetkoming kan worden toegekend voor de verstrekkingen omschreven in artikel 34, 13^e, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de volgende documenten aan de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging bezorgd :

1° een kopie van het evaluatieverslag met de naam van de patiënt en de betrokken zorg- of hulpverlener, ondertekend door die zorg- of hulpverlener;

2° het zorgplan aan de hand van een modelformulier, vastgelegd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging bij het RIZIV. Op dit formulier worden de verschillende deelnemers vermeld. De deelnemers ondertekenen dit document;

3° een verklaring van de huisarts dat de patiënt voldoet aan de definitie in artikel 1, 8^e, van bovenvermeld besluit.