

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 3, point 1, deuxième tiret, de l'arrêté royal du 14 juin 2007 relatif à l'intervention de l'assurance soins de santé pour le paiement de vaccins dans le cadre de programmes de prévention à caractère national pour les années 2007-2008 est complété par la phrase suivante : « Si ce solde 2008 n'est pas entièrement consommé pour l'année 2008, ce reste peut être versé à la communauté concernée pour payer le ou une partie du dépassement budgétaire constaté pour l'année 2007 au sein de cette enveloppe et/ou pour payer le ou une partie du dépassement budgétaire constaté en 2008 au sein de l'enveloppe décrite au point 2. »

Art. 2. L'article 3, 2., deuxième tiret, du même arrêté est complété par la phrase suivante « Si ce solde 2008 n'est pas entièrement consommé pour l'année 2008, ce reste peut être versé à la communauté concernée pour payer le ou une partie du dépassement budgétaire constaté pour l'année 2007 au sein de cette enveloppe et/ou pour payer le ou une partie du dépassement budgétaire constaté en 2008 au sein de l'enveloppe décrite au point 1. »

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

Donné à Châteauneuf-de-Grasse, le 21 août 2009.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de l'Intégration sociale,
Mme L. ONKELINX

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Het artikel 3, punt 1, tweede streepje, van het koninklijk besluit van 14 juni 2007 betreffende de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging voor de betaling van vaccins in het kader van preventieprogramma's met een nationaal karakter voor de jaren 2007-2008 wordt aangevuld met de volgende zin : « Als dit saldo 2008 niet volledig is opgebruikt voor het jaar 2008, mag het resterende bedrag aan de betrokken gemeenschap worden overgemaakt om de of een deel van de budgetoverschrijding te betalen die voor het jaar 2007 wordt vastgesteld in deze begrotingsenveloppe en/of om de of een deel van de budgetoverschrijding te betalen die voor het jaar 2008 wordt vastgesteld in het begrotingsenveloppe beschreven op het punt 2. »

Art. 2. Het artikel 3, punt 2, tweede streepje, van hetzelfde koninklijk besluit wordt aangevuld met de volgende zin : « Als dit saldo 2008 niet volledig is opgebruikt voor het jaar 2008, mag het resterende bedrag aan de betrokken gemeenschap worden overgemaakt om de of een deel van de budgetoverschrijding te betalen die voor het jaar 2007 wordt vastgesteld in deze begrotingsenveloppe en/of om de of een deel van de budgetoverschrijding te betalen die voor het jaar 2008 wordt vastgesteld in het begrotingsenveloppe beschreven op het punt 1. »

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

Gegeven te Châteauneuf-de-Grasse, op 21 augustus 2009.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Maatschappelijke Integratie,
Mevr. L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2009/22427]

F. 2009 — 3162

31 AOUT 2009. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

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 35, § 1^{er}, alinéa 5;

Vu l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

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

Vu l'urgence;

Considérant que dans l'arrêté royal du 19 mai 2009 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les dispositions de l'article 147, § 1^{er}, 2^o sont adaptées afin que dans certains cas, les prestations de kinésithérapie pour les patients admis dans une maison de soins psychiatriques (MSP) puissent être attestées via la nomenclature des prestations de santé. Pour les patients admis dans une maison de repos et de soins (MRS) ou dans un centre de soins de jour (CSJ), les prestations des kinésithérapeutes sont intégralement inscrites dans l'offre de prestations. Afin de pouvoir réaliser ceci, une distinction a été faite entre la situation des patients dans une MSP et une MRS. Les CSJ ont toutefois été perdus de vue, ce qui signifie qu'à partir du 1^{er} juillet 2009 toutes les prestations effectuées dans un CSJ pourraient être attestées via la nomenclature alors qu'elles figurent déjà dans l'indemnité forfaitaire journalière des CSJ. Cela correspondrait à un double financement. Cet oubli doit donc être rectifié d'urgence.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2009/22427]

N. 2009 — 3162

31 AUGUSTUS 2009. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

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, artikel 35, § 1, vijfde lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

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

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat in het koninklijk besluit van 19 mei 2009 tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 de bepalingen van artikel 147, § 1, 2^o, worden aangepast opdat voor patiënten die zijn opgenomen in een psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) in bepaalde gevallen de kinesitherapieverstrekkingen aangerekend kunnen worden via de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen. Voor patiënten die zijn opgenomen in een rust- en verzorgingstehuis (RVT) of in een centrum voor dagverzorging (CDV) worden de prestaties van kinesitherapeuten integraal opgenomen in het verstrekkingenpakket. Om dit te realiseren werd een onderscheid gemaakt tussen de situatie van patiënten in een PVT en in een RVT. Daarbij werden evenwel de CDV uit het oog verloren, hetgeen zou betekenen dat vanaf 1 juli 2009 alle verstrekkingen in de CDV zouden kunnen aangerekend worden via de nomenclatuur, daar waar zij reeds zijn opgenomen in de forfaitaire dagvergoeding in CDV. Dit zou dus neerkomen op een dubbele financiering. Deze vergelijking moet dus dringend worden rechtgezet.

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 30 juin 2009;

Vu l'accord du secrétaire d'Etat au budget du 16 juillet 2009;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, l'article 3, § 1^{er};

Vu l'urgence;

Considérant que dans l'arrêté royal du 19 mai 2009 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les dispositions de l'article 147, § 1^{er}, 2^o, sont adaptées afin que dans certains cas, les prestations de kinésithérapie pour les patients admis dans une maison de soins psychiatriques (MSP) puissent être attestées via la nomenclature des prestations de santé. Pour les patients admis dans une maison de repos et de soins (MRS) ou dans un centre de soins de jour (CSJ), les prestations des kinésithérapeutes sont intégralement inscrites dans l'offre de prestations. Afin de pouvoir réaliser ceci, une distinction a été faite entre la situation des patients dans une MSP et une MRS. Les CSJ ont toutefois été perdus de vue, ce qui signifie qu'à partir du 1^e juillet 2009 toutes les prestations effectuées dans un CSJ pourraient être attestées via la nomenclature alors qu'elles figurent déjà dans l'indemnité forfaitaire journalière des CSJ. Cela correspondrait à un double financement. Cet oubli doit donc être rectifié d'urgence.

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 147, § 1^{er}, 2^o, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est remplacé comme suit :

« 2^o dans les maisons de repos et de soins et les centres de soins de jour : les prestations de kinésithérapie et de logopédie effectuées par les dispensateurs de soins qualifiés à cet effet; »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2009.

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

Donné à Bruxelles, le 31 août 2009.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de l'intégration sociale,
Mme L. ONKELINX

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 30 juni 2009;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 16 juli 2009;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, artikel 3, § 1;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat in het koninklijk besluit van 19 mei 2009 tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 de bepalingen van artikel 147, § 1, 2^o worden aangepast opdat voor patiënten die zijn opgenomen in een psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) in bepaalde gevallen de kinesitherapieverstrekkingen aangerekend kunnen worden via de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen. Voor patiënten die zijn opgenomen in een rust- en verzorgingstehuis (RVT) of in een centrum voor dagverzorging (CDV) worden de prestaties van kinesitherapeuten integraal opgenomen in het verstrekkingenpakket. Om dit te realiseren werd een onderscheid gemaakt tussen de situatie van patiënten in een PVT en in een RVT. Daarbij werden evenwel de CDV uit het oog verloren, hetgeen zou betekenen dat vanaf 1 juli 2009 alle verstrekkingen in de CDV zouden kunnen aangerekend worden via de nomenclatuur, daar waar zij reeds zijn opgenomen in de forfaitaire dagvergoeding in CDV. Dit zou dus neerkomen op een dubbele financiering. Deze vergetelheid moet dus dringend worden rechtgezet.

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Artikel 147, § 1, 2^o, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt vervangen als volgt :

« 2^o in de rust- en verzorgingstehuizen en centra voor dagverzorging : de kinesitherapieverstrekkingen en de logopedieverstrekkingen verleend door de daartoe bevoegde zorgverstrekkers; ».

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2009.

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

Gegeven te Brussel, 31 augustus 2009.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Maatschappelijke Integratie,
Mevr. L. ONKELINX

GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

VLAAMSE OVERHEID

N. 2009 — 3163

[C — 2009/35833]

29 MEI 2009. — Besluit van de Vlaamse Regering tot vaststelling van de lijst van onroerende goederen die worden overgedragen van het Gemeenschapsonderwijs naar de Erasmushogeschool Brussel

De Vlaamse Regering,

Gelet op het bijzonder decreet van 13 juli 1994 betreffende de Vlaamse Autonome Hogescholen, artikel 61 *duodeticies*, gewijzigd bij het decreet van 14 februari 2003;

Overwegende de in de overeenkomst tot oprichting van de Erasmushogeschool Brussel vermelde lijst van onroerende goederen die worden overgedragen van de Argo naar de Erasmushogeschool Brussel;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 26 mei 2009;