

COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE  
DE LA REGION DE BRUXELLES-CAPITALE

F. 2003 — 1746

[C — 2003/31001]

5 DECEMBRE 2002. — Arrêté du Collège réuni  
relatif aux services de soins à domicile pour l'année 2002

Le Collège réuni,

Vu l'ordonnance du 21 décembre 2001 contenant le Budget des Dépenses de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2002;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 29 novembre 2002;

Vu l'accord des Ministres du Budget, donné le 5 décembre 2002;

Vu l'avis du Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux Personnes, donné le 4 décembre 2002;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1<sup>er</sup>, modifié par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Considérant que tout retard pris dans le subventionnement pour l'année 2002 crée des graves problèmes de trésorerie pour les services de soins à domicile, mettant en péril leur viabilité et, partant, le service qu'ils offrent à la population;

Sur la proposition des Membres du Collège réuni qui ont la politique de Santé dans leurs attributions;

Après en avoir délibéré,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans la limite des crédits budgétaires, et conformément au présent arrêté, les Membres du Collège réuni compétents pour la politique de Santé peuvent accorder des subventions à des associations sans but lucratif, des communes ou des centres publics d'aide sociale organisant des services de soins à domicile qui remplissent les conditions suivantes :

1° offrir des soins à domicile professionnels, c'est-à-dire, des services assurés par des infirmiers dans le but de maintenir l'utilisateur dans son milieu familial;

2° offrir ces soins à domicile, en complément et/ou en remplacement et/ou comme soutien aux soins que l'utilisateur s'administre lui-même, et aux soins des personnes de proximité;

3° tenir compte de la situation globale dans laquelle les soins doivent être apportés, avec une attention particulière pour les utilisateurs qui courent un risque plus élevé à une situation précaire;

4° être responsable avec l'utilisateur et/ou les personnes de proximité et/ou des bénévoles et/ou le médecin généraliste et/ou d'autres assistants professionnels pour l'adaptation des soins. Le cas échéant, participer dans ce cadre à la concertation structurée avec tous les acteurs concernés.

GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE  
VAN HET BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST

N. 2003 — 1746

[C — 2003/31001]

5 DECEMBER 2002. — Besluit van het Verenigd College  
betreffende de diensten voor thuiszorg voor het jaar 2002

Het Verenigd College,

Gelet op de ordonnantie van 21 december 2001 houdende de uitgavenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2002;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 29 november 2002;

Gelet op de akkoordbevinding van de Ministers van Begroting van 5 december 2002;

Gelet op het advies van de Adviesraad voor gezondheids- en welzijnszorg, gegeven op 4 december 2002;

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

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat iedere vertraging van de subsidiëring in 2002 ernstige problemen te weeg brengt op het vlak van de thesaurie voor de diensten thuisverzorging, waardoor hun leefbaarheid en dus ook de diensten aan de bevolking in gevaar komen;

Op de voordracht van de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid;

Na beraadslaging,

Besluit :

**Artikel 1.** Binnen de perken van de vastgestelde begrotingskredieten kunnen de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, overeenkomstig dit besluit, toelagen verlenen aan verenigingen zonder winstoogmerk, gemeenten en openbare centra voor maatschappelijk welzijn die diensten voor thuiszorg organiseren die aan de volgende voorwaarden voldoen :

1° professionele thuiszorg bieden, d.w.z. dienstverlening die geboden wordt door verpleegkundigen, met als doel de gebruiker te handhaven in zijn natuurlijk thuismilieu;

2° deze thuiszorg aanvullend en/of vervangend en/of ondersteunend t.o.v. de zelfzorg en de mantelzorg aanbieden;

3° oog hebben voor de globale zorgsituatie, met een bijzondere aandacht voor gebruikers die een verhoogd risico lopen op verminderde welzijnschansen;

4° samen met de gebruiker en/of de mantelzorg en/of de vrijwilligers en/of de huisarts en/of andere professionele hulpverlening verantwoordelijk zijn voor de zorgafstemming. In dit kader, indien nodig, deelnemen aan het gestructureerd overleg met alle betrokken actoren.

**Art. 2. § 1<sup>er</sup>.** Les services de soins à domicile visés à l'article précédent doivent être agréés par les Membres du Collège réuni compétents pour la Politique de Santé.

§ 2. Pour être agréés, ces services doivent remplir les conditions suivantes :

- 1° être accessibles au public par un numéro d'appel;
- 2° fournir le service sans aucune forme de discrimination, dans le respect de la vie privée, des convictions idéologiques, religieuses et philosophiques du bénéficiaire et des personnes de proximité;
- 3° assurer l'accueil et le traitement dans les deux langues nationales;
- 4° tenir un registre des soins infirmiers et des prescriptions du personnel infirmier qui assure les soins à domicile, suivant les instruments de mesure de l'INAMI;
- 5° tenir un registre du personnel indépendant ou du personnel avec lequel un contrat de travail a été conclu;
- 6° tenir un registre des activités de la concertation pour l'adaptation des soins;
- 7° collaborer avec une équipe de soins palliatifs.

**Art. 3.** Les services de soins à domicile visés à l'article 2 peuvent prétendre à une subvention forfaitaire annuelle de 0,05 euro par visite qui implique une prestation de la nomenclature INAMI et 0,07 euro par visite dans le cadre d'un forfait de la nomenclature INAMI.

**Art. 4.** Indépendamment des subventions prévues à l'article 3, les services de soins à domicile visés à l'article 2 qui ont uniquement recours à des salariés, peuvent prétendre à une intervention dans leurs frais de déplacements.

Cette intervention est fixée à 421,42 euros par infirmier ETP par année.

**Art. 5.** En cas d'insuffisance des crédits budgétaires, les subventions prévues aux articles 3 et 4 sont réduites proportionnellement aux crédits accordés.

**Art. 6.** Les pièces justificatives pour l'obtention de la subvention doivent être introduites avant le 30 juin 2003.

**Art. 7.** La subvention est liquidée annuellement sur la base d'un décompte final.

**Art. 8.** Les services intéressés doivent se soumettre au contrôle organisé par les Membres du Collège compétents pour la Politique de Santé.

Ils sont tenus de communiquer aux agents chargés de ce contrôle tous les documents et renseignements nécessaires à la surveillance de l'application du présent arrêté.

Tout obstacle à l'exercice de cette surveillance peut entraîner la suppression de tout ou partie de la subvention sur décision des Membres du Collège réuni compétents pour la Politique de Santé.

**Art. 9.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> janvier 2002 et cessera d'être en vigueur le 31 décembre 2002.

**Art. 10.** Les Membres du Collège réuni compétents pour la Politique de Santé sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 5 décembre 2002.

Le Membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de Santé,

J. CHABERT

**Art. 2. § 1.** De in het vorig artikel bedoelde diensten voor thuiszorg dienen erkend te worden door de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid.

§ 2. Om erkend te worden dienen deze diensten aan de volgende voorwaarden te beantwoorden :

- 1° voor het publiek toegankelijk zijn via een oproepnummer;
- 2° de dienst verlenen zonder enige vorm van discriminatie, met respect voor de persoonlijke levenssfeer, de ideologische, godsdienstige en filosofische overtuiging van de gebruiker en zijn mantelzorg;
- 3° zorgen voor het onthaal en behandeling in de twee landstalen;
- 4° een register bijhouden van de verpleegkundige zorg en van de voorschriften van de verpleegsters die de thuiszorg toedienen, volgens de meetinstrumenten van het RIZIV;
- 5° een personeelsregister bijhouden van het zelfstandig personeel of het personeel in dienstverband;
- 6° een register bijhouden van de activiteiten van het overleg voor de zorgafstemming;
- 7° samenwerken met een zorgelijke palliatieve zorgen.

**Art. 3.** De in artikel 2 bedoelde diensten voor thuiszorg mogen aanspraak maken op een forfaitaire jaarlijkse subsidie van 0,05 euro per bezoek dat een prestatie van de RIZIV-nomenclatuur inhoudt en van 0,07 euro per bezoek in het kader van een forfait van de RIZIV-nomenclatuur.

**Art. 4.** Onverminderd de in artikel 3 bepaalde toelagen mogen de in artikel 2 bedoelde diensten voor thuiszorg die enkel werken met personen in loondienst, aanspraak maken op een tegemoetkoming in de kosten voor de verplaatsingen.

Deze tussenkomst wordt vastgesteld op 421,42 euro per EFT verpleegkundige per jaar.

**Art. 5.** Ingeval de begrotingskredieten ontoereikend zijn, worden de in de artikelen 3 en 4 bepaalde toelagen verminderd in verhouding tot de verleende kredieten.

**Art. 6.** De bewijsstukken voor het verkrijgen van de toelage moeten vóór 30 juni 2003 worden ingediend.

**Art. 7.** De toelage wordt jaarlijks vereffend op basis van een eindafrekening.

**Art. 8.** De betrokken diensten moeten zich onderwerpen aan de controle ingericht door de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid.

Zij zijn ertoe gehouden aan de met deze controle belaste personeelsleden alle documenten en inlichtingen mede te delen die nodig zijn voor het toezicht op de toepassing van dit besluit.

Elke verhindering van de uitoefening van dit toezicht kan bij beslissing van de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, de volledige of gedeeltelijke afschaffing van de toelage ten gevolge hebben.

**Art. 9.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2002 en houdt op van kracht te zijn op 31 december 2002.

**Art. 10.** De Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, zijn belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 5 december 2002.

Het Lid van het Verenigd College,  
bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,

J. CHABERT