

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2010 — 2239

[C — 2010/22309]

30 JUNI 2010. — Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 6 november 2003 tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden voor de toekenning van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de rust- en verzorgingstehuizen en in de rustoorden voor bejaarden

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, artikel 32, gewijzigd bij de wet van 26 maart 2007, en artikel 37, § 12, eerste lid, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 19 december 2008;

Gelet op het ministerieel besluit van 6 november 2003 tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden voor de toekenning van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de rust- en verzorgingstehuizen en in de rustoorden voor bejaarden;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 19 mei 2010;

Gelet op het voorstel van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 31 mei 2010;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 14 juni 2010;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 29 juni 2010;

Gelet op de wetten van 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;

In overweging nemend dat, zowel in het belang van het personeel van de betrokken instellingen als in het belang van een goed beheer, de voorziene maatregelen van dit besluit dwingend in voege moeten treden vanaf 1 juli 2010, wat de start markeert van een nieuwe referentieperiode,

Besluit :

Artikel 1. Artikel 3, § 2, van het ministerieel besluit van 6 november 2003 tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden voor de toekenning van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de rust- en verzorgingstehuizen en in de rustoorden voor bejaarden, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 28 februari 2005, 16 februari 2007 en 4 juli 2008, wordt gewijzigd als volgt :

1° punt *a*), tweede streep, wordt vervangen als volgt : « 5,2 leden van het verzorgend personeel »;

2° punt *b*), tweede streep, wordt vervangen als volgt : « 6,2 leden van het verzorgend personeel »;

3° punt *c*), tweede streep, wordt vervangen als volgt : « 6,7 leden van het verzorgend personeel ».

Art. 2. Artikel 6 van hetzelfde besluit, vervangen door het ministerieel besluit van 4 juli 2008 en gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 2 maart 2009 en 4 mei 2010, wordt aangevuld als volgt :

« *m*) Deel Z3 : de bijkomende financiering van de zorgafhankelijkheidscategorie A tussen 1 januari 2010 en 31 december 2011;

n) Deel Z4 : de financiering van de verhoging van de norm in RVT tussen 1 juli 2010 en 31 december 2011. »

Art. 3. Artikel 7 van hetzelfde besluit, vervangen door het ministerieel besluit van 10 maart 2008 en gewijzigd bij het ministerieel besluit van 10 december 2009, wordt vervangen als volgt :

« Art. 7. De financiering van het genormeerde personeel zoals bedoeld in de artikelen 2, 3 en 5, dekt de loonkost die voor elke personeelskwalificatie is samengesteld uit :

a) het bruto maandloon;

b) de onregelmatige prestaties (13,74 % op het brutomaandloon van de verpleegkundigen en de leden van het verzorgend personeel en 0,74 % op het bruto maandloon van de leden van het personeel voor reactivering);

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2010 — 2239

[C — 2010/22309]

30 JUIN 2010. — Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées

La 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, article 32, modifié par la loi du 26 mars 2007, et article 37, § 12, alinéa 1^{er}, modifié par les lois du 20 décembre 1995 et du 19 décembre 2008;

Vu l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 19 mai 2010;

Vu la proposition du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie invalidité, émise le 31 mai 2010;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 14 juin 2010;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 29 juin 2010;

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, dans l'intérêt du personnel des institutions concernées comme dans celui d'une bonne administration, les mesures prévues dans le présent arrêté doivent impérativement entrer en vigueur à partir du 1^{er} juillet 2010, qui marque le début d'une nouvelle période de référence,

Arrête :

Article 1^{er}. Dans l'article 3, § 2, de l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées, modifié par les arrêtés ministériels des 28 février 2005, 16 février 2007 et 4 juillet 2008, sont apportées les modifications suivantes :

1° le point *a*), deuxième tiret, est remplacé comme suit : « 5,2 membres du personnel soignant »;

2° le point *b*), deuxième tiret, est remplacé comme suit : « 6,2 membres du personnel soignant »;

3° le point *c*), deuxième tiret, est remplacé comme suit : « 6,7 membres du personnel soignant ».

Art. 2. L'article 6 du même arrêté, remplacé par l'arrêté ministériel du 4 juillet 2008 et modifié par les arrêtés ministériels des 2 mars 2009 et 4 mai 2010, est complété comme suit :

« *m*) Partie Z3 : le financement supplémentaire de la catégorie de dépendance A entre le 1^{er} janvier 2010 et le 31 décembre 2011;

n) Partie Z4 : le financement de l'augmentation de la norme en MRS entre le 1^{er} juillet 2010 et le 31 décembre 2011. »

Art. 3. L'article 7 du même arrêté, remplacé par l'arrêté ministériel du 10 mars 2008 et modifié par l'arrêté ministériel du 10 décembre 2009, est remplacé comme suit :

« Art. 7. Le financement du personnel normé visé aux articles 2, 3 et 5 couvre le salaire qui, quelle que soit la qualification de ce personnel, est composé des éléments suivants :

a) le salaire mensuel brut;

b) les prestations irrégulières (13,74 % du salaire mensuel brut des praticiens de l'art infirmier et des membres du personnel soignant et 0,74 % du salaire mensuel brut des membres du personnel de réactivation);

c) het dubbel vakantiegeld (92 % van het brutomaandloon, inclusief de onregelmatige prestaties en de haard- en standplaatstoelage);

d) de eindejaarspremie (vast bedrag + 2,5 % op brutomaandloon, verhoogd met haard- en standplaatstoelage);

e) de patronale lasten volgens de bedragen die van toepassing zijn in de private sector (forfaitair 34,67 %);

f) de jaarlijkse premies van 164,20 en 13,98 euro;

g) de jaarlijkse attractiviteitspremie (549,84 euro);

h) twee bijkomende dagen verlof;

i) een tussenkomst in de arbeidsongevallenverzekering (0,91 % van het brutojaarsalaris);

j) een tussenkomst in de kost voor sociaal secretariaat (214,53 euro per jaar per voltijds equivalent);

k) een tussenkomst in de kost voor interbedrijfs-geneeskundige dienst (107,09 euro per jaar per voltijds equivalent);

l) een tussenkomst in de kost voor verplaatsing van en naar het werk (303,07 euro per jaar per voltijds equivalent);

m) een tussenkomst in de kost voor beroepskledij (276 euro per jaar per voltijds equivalent);

n) de haard en standplaatstoelage. »

Art. 4. § 1. Artikel 13, §§ 2 tot 5, van hetzelfde besluit, vervangen door het ministerieel besluit van 10 december 2009, wordt vervangen als volgt :

« § 2. De loonkost voor een voltijds equivalent gegradueerde verpleegkundige (A1) bedraagt, indien de gemiddelde anciënniteit van alle verpleegkundigen in de inrichting :

a) kleiner is dan 4 jaar : 48.890,56 euro;

b) vanaf 4 jaar en kleiner dan 6 jaar : 52.738 euro;

c) vanaf 6 jaar en kleiner dan 8 jaar : 56.644,85 euro;

d) vanaf 8 jaar en kleiner dan 12 jaar : 58.201,01 euro;

e) vanaf 12 jaar en kleiner dan 14 jaar : 60.221,45 euro;

f) vanaf 14 jaar en kleiner dan 16 jaar : 61.567,11 euro;

g) vanaf 16 jaar : 66.925,74 euro.

§ 3. De loonkost voor een voltijds equivalent verpleegkundige A2 of ziekenhuisassistent bedraagt, indien de gemiddelde anciënniteit van alle verpleegkundigen en ziekenhuisassistenten in de inrichting :

a) kleiner is dan 4 jaar : 44.987,06 euro;

b) vanaf 4 jaar en kleiner dan 6 jaar : 48.120,68 euro;

c) vanaf 6 jaar en kleiner dan 8 jaar : 51.577,81 euro;

d) vanaf 8 jaar en kleiner dan 12 jaar : 53.105,02 euro;

e) vanaf 12 jaar en kleiner dan 14 jaar : 55.105,65 euro;

f) vanaf 14 jaar en kleiner dan 16 jaar : 56.437,07 euro;

g) vanaf 16 jaar : 57.775,76 euro.

§ 4. De loonkost voor een voltijds equivalent verzorgende bedraagt, indien de gemiddelde anciënniteit van alle verzorgenden in de inrichting :

a) kleiner is dan 4 jaar : 42.856,43 euro;

b) vanaf 4 jaar en kleiner dan 6 jaar : 43.363,83 euro;

c) vanaf 6 jaar en kleiner dan 10 jaar : 44.031,31 euro;

d) vanaf 10 jaar en kleiner dan 12 jaar : 45.607,76 euro;

e) vanaf 12 jaar : 46.323,94 euro.

§ 5. De loonkost voor een voltijds equivalent personeelslid voor reactivering en voor een kinesitherapeut, een ergotherapeut of een logopedist bedraagt, indien de gemiddelde anciënniteit van alle leden van dit personeel in de inrichting :

a) kleiner is dan 4 jaar : 43.764,31 euro;

b) vanaf 4 jaar en kleiner dan 6 jaar : 47.174,74 euro;

c) vanaf 6 jaar en kleiner dan 10 jaar : 50.643,10 euro;

d) vanaf 10 jaar en kleiner dan 12 jaar : 52.023,34 euro;

e) vanaf 12 jaar : 53.817,56 euro. »

c) le double pécule de vacances (92 % du salaire mensuel brut, y compris les prestations irrégulières et l'allocation de foyer et de résidence);

d) la prime de fin d'année (montant fixe + 2,5 % du salaire mensuel brut, augmenté de l'allocation de foyer et de résidence);

e) les charges patronales suivant les montants qui sont d'application dans le secteur privé (forfaitairement 34,67 %);

f) les primes annuelles de 164,20 et 13,98 euros;

g) la prime annuelle d'attractivité (549,84 euros);

h) deux jours de congé supplémentaires;

i) une intervention dans l'assurance contre les accidents du travail (0,91 % du salaire annuel brut);

j) une intervention dans le coût du secrétariat social (214,53 euros par an par équivalent temps plein);

k) une intervention dans le coût de la médecine du travail (107,09 euros par an par équivalent temps plein);

l) une intervention dans les frais de déplacement vers et à partir du lieu de travail (303,07 euros par an par équivalent temps plein);

m) une intervention dans le coût des vêtements de travail (276 euros par an par équivalent temps plein);

n) l'allocation de foyer et de résidence. »

Art. 4. § 1^{er}. L'article 13, §§ 2 à 5, du même arrêté, remplacé par l'arrêté ministériel du 10 décembre 2009, est remplacé comme suit :

« § 2. Le coût salarial pour un équivalent temps plein praticien de l'art infirmier gradué (A1) s'élève à, si l'ancienneté moyenne dans l'institution pour tous les praticiens de l'art infirmier :

a) est inférieure à 4 ans : 48.890,56 euros;

b) à partir de 4 ans et moins de 6 ans : 52.738 euros;

c) à partir de 6 ans et moins de 8 ans : 56.644,85 euros;

d) à partir de 8 ans et moins de 12 ans : 58.201,01 euros;

e) à partir de 12 ans et moins de 14 ans : 60.221,45 euros;

f) à partir de 14 ans et moins de 16 ans : 61.567,11 euros;

g) à partir de 16 ans : 66.925,74 euros.

§ 3. Le coût salarial pour un équivalent temps plein praticien de l'art infirmier A2 ou assistant en soins hospitaliers s'élève à, si l'ancienneté moyenne dans l'institution pour tous les praticiens de l'art infirmier et assistants en soins hospitaliers :

a) est inférieure à 4 ans : 44.987,06 euros;

b) à partir de 4 ans et moins de 6 ans : 48.120,68 euros;

c) à partir de 6 ans et moins de 8 ans : 51.577,81 euros;

d) à partir de 8 ans et moins de 12 ans : 53.105,02 euros;

e) à partir de 12 ans et moins de 14 ans : 55.105,65 euros;

f) à partir de 14 ans et moins de 16 ans : 56.437,07 euros;

g) à partir de 16 ans : 57.775,76 euros.

§ 4. Le coût salarial pour un équivalent temps plein aide soignant s'élève à, si l'ancienneté moyenne dans l'institution pour tous les aides soignants :

a) est inférieure à 4 ans : 42.856,43 euros;

b) à partir de 4 ans et moins de 6 ans : 43.363,83 euros;

c) à partir de 6 ans et moins de 10 ans : 44.031,31 euros;

d) à partir de 10 ans et moins de 12 ans : 45.607,76 euros;

e) à partir de 12 ans : 46.323,94 euros.

§ 5. Le coût salarial pour un équivalent temps plein membre du personnel de réactivation et pour un kinésithérapeute, un ergothérapeute ou un logopède s'élève à, si l'ancienneté moyenne dans l'institution pour tous les membres de ce personnel :

a) est inférieure à 4 ans : 43.764,31 euros;

b) à partir de 4 ans et moins de 6 ans : 47.174,74 euros;

c) à partir de 6 ans et moins de 10 ans : 50.643,10 euros;

d) à partir de 10 ans et moins de 12 ans : 52.023,34 euros;

e) à partir de 12 ans : 53.817,56 euros. »

§ 2. Artikel 13 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 19 oktober 2004, 28 februari 2005, 16 februari 2007, 10 maart 2008 en 10 december 2009, wordt aangevuld door een § 7 luidende :

« § 7. Tussen 1 juli en 31 december 2010, worden de bedragen bedoeld in §§ 2, 3 en 4 verhoogd met een inhaalbedrag van :

1° voor de bedragen bedoeld in § 2 :

- a) 195,19 euro;
- b) 211,83 euro;
- c) 228,53 euro;
- d) 235,23 euro;
- e) 243,84 euro;
- f) 249,58 euro;
- g) 272,23 euro;

2° voor de bedragen bedoeld in § 3 :

- a) 177,52 euro;
- b) 191,52 euro;
- c) 206,52 euro;
- d) 213,22 euro;
- e) 221,83 euro;
- f) 227,57 euro;
- g) 233,31 euro;

3° voor de bedragen bedoeld in § 4 :

- a) 166,16 euro;
- b) 169,12 euro;
- c) 172,07 euro;
- d) 179,33 euro;
- e) 182,88 euro.

Dit inhaalbedrag wordt enkel gefinancierd aan de inrichtingen die vanaf 1 januari 2010 de voordelen zoals bedoeld in artikel 30, 7°, toekennen aan hun verpleegkundig personeel en verzorgingspersoneel. »

Art. 5. Hoofdstuk III van hetzelfde besluit, aangevuld bij ministeriële besluiten van 10 maart 2008, 4 juli 2008 en 10 december 2009, wordt aangevuld als volgt :

« Sectie 13 : Deel Z4 : de financiering van de verhoging van de norm van RVT tussen 1 juli 2010 en 31 december 2011.

Art. 29septies. Voor de periode van 1 juli 2010 tot 31 december 2011 bedraagt de bijkomende financiering per rechthebbende en per dag :

$[(0,70 \text{ euro} * \text{gemiddeld aantal patiënten in afhankelijkheidscategorieën B, C en Cd in RVT tijdens de referentieperiode}) / \text{gemiddeld aantal patiënten tijdens de referentieperiode}]$. »

Art. 6. Artikel 30 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 28 februari 2005, 16 februari 2007 en 2 maart 2009, wordt aangevuld als volgt :

« 7° aan het verplegend personeel en het verzorgingspersoneel minstens de volgende toeslagen toekennen :

a) voor de gepresteerde uren tussen 19 u. en 20 u., pro rata de effectief gepresteerde uren tijdens deze uurperiode :

- voor het personeel dat wordt betaald volgens het zogenaamde regime « per prestatie » : 20 % van het barema-uurloon ongeacht de dag van de week aangezien de toeslag op zaterdag, zon- en feestdagen van toepassing is indien voordeliger dan de 20 %;

- voor het personeel dat forfaitair betaald wordt (11 %) : de toeslag voor het nachtuurloon toegevoegd aan het basisbarema van 111 %, ongeacht de dag van de week, inclusief zaterdag en zon- en feestdagen;

b) de gepresteerde uren tussen 20 u. en 6 u. worden beschouwd als nachturen en als dusdanig betaald, volgens de geldende voorwaarden op 31 december 2009, zowel voor de week als voor de zaterdagen, zondagen en feestdagen. Bovendien worden alle uren of fractie ervan van een prestatie die mindernacht overschrijdt, beschouwd en betaald als nachturen zelfs indien de prestatie start voor 20 u. of eindigt na 6 u.

De akkoorden of gebruiken die betere voorwaarden bepalen, blijven van toepassing ook wat betreft de andere personeelscategorieën. »

§ 2. L'article 13 du même arrêté, modifié par les arrêtés ministériels des 19 octobre 2004, 28 février 2005, 16 février 2007, 10 mars 2008 et 10 décembre 2009, est complété par un § 7 rédigé comme suit :

« § 7. Entre le 1^{er} juillet et le 31 décembre 2010, les montants visés aux §§ 2, 3 et 4 sont augmentés d'un montant de rattrapage s'élevant à :

1° pour les montants visés au § 2 :

- a) 195,19 euros;
- b) 211,83 euros;
- c) 228,53 euros;
- d) 235,23 euros;
- e) 243,84 euros;
- f) 249,58 euros;
- g) 272,23 euros;

2° pour les montants visés au § 3 :

- a) 177,52 euros;
- b) 191,52 euros;
- c) 206,52 euros;
- d) 213,22 euros;
- e) 221,83 euros;
- f) 227,57 euros;
- g) 233,31 euros;

3° pour les montants visés au § 4 :

- a) 166,16 euros;
- b) 169,12 euros;
- c) 172,07 euros;
- d) 179,33 euros;
- e) 182,88 euros.

Ce montant de rattrapage n'est payé qu'aux institutions qui accordent à leur personnel infirmier et soignant l'avantage visé à l'article 30, 7°, à partir du 1^{er} janvier 2010. »

Art. 5. Le chapitre III du même arrêté, complété par les arrêtés ministériels des 10 mars 2008, 4 juillet 2008 et 10 décembre 2009, est complété comme suit :

« Section 13 : Partie Z4 : le financement de l'augmentation de la norme en MRS entre le 1^{er} juillet 2010 et le 31 décembre 2011

Art. 29septies. Pour la période allant du 1^{er} juillet 2010 au 31 décembre 2011, le financement supplémentaire par bénéficiaire et par jour s'élève à :

$[(0,70 \text{ euros} * \text{nombre moyen de patients B, C et Cd hébergés dans la MRS pendant la période de référence}) / \text{nombre moyen de patients pendant la période de référence}]$. »

Art. 6. L'article 30 du même arrêté, modifié par les arrêtés ministériels des 28 février 2005, 16 février 2007 et 2 mars 2009, est complété comme suit :

« 7° accorder au personnel infirmier et soignant au moins les suppléments suivants :

a) pour les heures prestées entre 19 h et 20 h, au prorata de la prestation effectivement prestée dans cette tranche horaire :

- pour le personnel payé selon le régime dit « à la prestation » : 20 % du salaire barémique horaire quel que soit le jour de la semaine, le sursalaire des samedis, dimanches et jours fériés étant d'application s'il est supérieur à ces 20 %;

- pour le personnel payé au forfait (11 %) : le complément horaire de nuit octroyé pour les prestations de nuit, ajouté au barème de 111 %, quel que soit le jour de la semaine, y compris les samedis, dimanches et jours fériés;

b) les heures prestées entre 20 h et 6 h sont considérées comme des heures de nuit et rémunérées comme telles, dans les conditions en vigueur au 31 décembre 2009. En outre, toutes les heures ou fractions d'heure d'une prestation qui dépasse minuit sont aussi considérées comme des heures de nuit et rémunérées comme telles, même si la prestation commence avant 20 h ou se termine après 6 h.

Les accords ou pratiques plus favorables que les mesures qui précèdent restent d'application, y compris pour les autres catégories de personnel. »

Art. 7. Artikel 42 van hetzelfde besluit, vervangen bij ministerieel besluit van 10 maart 2008, wordt vervangen als volgt :

« Art. 42. De in dit besluit vermelde bedragen, met uitzondering van het bedrag bedoeld in artikelen 13, § 7, en 41, tweede lid, worden gekoppeld aan het spilindexcijfer 109,45 in de basis 1996 = 100 (met uitzondering van de bedragen bedoeld in artikelen 7 en 13, die aan het spilindexcijfer 110,51 in de basis 2004 = 100 worden gekoppeld), en worden aangepast overeenkomstig de bepalingen van de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld. »

Art. 8. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2010.

Brussel, 30 juni 2010.

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

Art. 7. L'article 42 du même arrêté, remplacé par l'arrêté ministériel du 10 mars 2008, est remplacé comme suit :

« Art. 42. Les montants mentionnés dans le présent arrêté, à l'exception de ceux visés aux articles 13, § 7, et 41, alinéa 2, sont liés à l'indice pivot 109,45 dans la base 1996 = 100 (à l'exception des montants visés aux articles 7 et 13, qui sont liés à l'indice pivot 110,51 dans la base 2004 = 100), et sont adaptés conformément aux dispositions de la loi du 1^{er} mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume dans le secteur public. »

Art. 8. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2010.

Bruxelles, le 30 juin 2010.

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

N. 2010 — 2240

[C — 2010/24216]

2 JUNI 2010. — Wet tot wijziging van het Gerechtelijk Wetboek in het kader van de wet van 31 maart 2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg (1)

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

De Kamers hebben aangenomen en Wij bekrachtigen hetgeen volgt :

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegenheid bedoeld in artikel 77 van de Grondwet.

Art. 2. In artikel 569 van het Gerechtelijk Wetboek worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in het eerste lid, laatst gewijzigd bij de wet van 12 juli 2009, worden de bepalingen onder 35°, ingevoegd bij de wetten van 22 december 2008 en 12 juli 2009, vervangen door de bepalingen onder 39° en 40°, luidende :

« 39° van de beroepen tegen de beslissing van het opleggen van een administratieve geldboete op grond van artikel 21octies, derde lid, van de wet van 4 juli 1962 betreffende de openbare statistiek;

40° van de vorderingen tot schadeloosstelling op grond van het Internationaal Verdrag van 2001 inzake de burgerlijke aansprakelijkheid voor de schade door verontreiniging door bunkerolie en van de wetten houdende instemming en uitvoering van dat Verdrag; »

2° hetzelfde lid wordt aangevuld met de bepaling onder 41°, luidende :

« 41° van geschillen tussen een patiënt of zijn rechtverkrijgenden, een zorgverlener of een verzekeraar en het Fonds voor medische ongevallen opgericht bij de wet van 31 maart 2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg. »;

3° in het tweede lid, gewijzigd bij de wetten van 22 april 1999 en 10 mei 2007, wordt het cijfer « 35° » vervangen door het cijfer « 40° ».

Art. 3. In het Gerechtelijk Wetboek, wordt een artikel 633novies ingevoegd, luidende :

« Art. 633novies. Onverminderd de bevoegdheid van de rechtbanken bedoeld in artikel 624 is de rechtbank van eerste aanleg van de woonplaats van de eiser eveneens bevoegd om kennis te nemen van de vorderingen bedoeld in artikel 569, eerste lid, 41°. »

Art. 4. Deze wet treedt in werking op een door de Koning te bepalen datum.

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

F. 2010 — 2240

[C — 2010/24216]

2 JUIN 2010. — Loi modifiant le Code judiciaire dans le cadre de la loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé (1)

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

Les Chambres ont adopté et Nous sanctionnons ce qui suit :

Article 1^{er}. La présente loi règle une matière visée à l'article 77 de la Constitution.

Art. 2. A l'article 569 du Code judiciaire, les modifications suivantes sont apportées :

1° à l'alinéa 1^{er}, modifié en dernier lieu par la loi du 12 juillet 2009, les 35°, insérés par les lois des 22 décembre 2008 et 12 juillet 2009, sont remplacés par les 39° et 40° rédigés comme suit :

« 39° des recours contre la décision d'imposer une amende administrative en vertu de l'article 21octies, alinéa 3, de la loi du 4 juillet 1962 relative à la statistique publique;

40° des demandes d'indemnisation fondées sur la Convention internationale de 2001 sur la responsabilité civile pour les dommages dus à la pollution par les hydrocarbures de soute et sur les lois portant approbation et exécution de cette Convention; »;

2° le même alinéa est complété par le 41° rédigé comme suit :

« 41° des contestations opposant un patient ou ses ayants droit, un prestataire de soins de santé ou un assureur, au Fonds des accidents médicaux créé par la loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé. »;

3° à l'alinéa 2, modifié par les lois des 22 avril 1999 et 10 mai 2007, le chiffre « 35° » est remplacé par le chiffre « 40° ».

Art. 3. Dans le Code judiciaire, il est inséré un article 633novies rédigé comme suit :

« Art. 633novies. Sans préjudice de la compétence des tribunaux visés à l'article 624, le tribunal de première instance du domicile du demandeur est également compétent pour connaître des demandes visées à l'article 569, alinéa 1^{er}, 41°. »

Art. 4. Le Roi fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.