

Art. 3. Les infractions aux dispositions du présent arrêté sont sanctionnées par les peines prévues à l'article 1^{er} de la loi du 6 mars 1818 tel que modifié par la loi du 5 juin 1934 et la loi du 14 juin 1963 concernant les contraventions aux règlements administratifs.

Art. 4. Les autorités administratives compétentes sur le territoire de l'Agglomération bruxelloise, sont chargées de l'exécution du présent arrêté. Les forces de police sont chargées de veiller au respect du présent arrêté, au besoin par la contrainte et /ou la force.

Le présent arrêté est communiqué au centre de crise national, aux Bourgmestres pour qu'ils effectuent l'affichage aux emplacements habituels pour les avis officiels.

Une diffusion la plus large possible sera effectuée par safe.brussels.

Art. 5. Le présent arrêté entre en vigueur le 15 décembre 2023 et est d'application jusqu'au 3 janvier 2024 inclus.

Art. 6. Conformément à l'article 14 des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, un recours en annulation de cet arrêté peut être introduit auprès de la section d'administration du Conseil d'Etat, pour violation des formes soit substantielles, soit prescrites à peine de nullité, excès ou détournement de pouvoir. La demande d'annulation doit, sous peine de non-recevabilité, être introduite dans les 60 jours de la publication au *Moniteur belge*. La requête est adressée au greffe du Conseil d'Etat, rue de la Science 33 à 1040 Bruxelles, soit sous pli recommandé à la poste, soit suivant la procédure électronique au moyen de la carte d'identité sur le site internet sécurisé du Conseil d'Etat <http://eproadmin.raadvst-consetat.be>. Une action de suspension de l'arrêté peut également être introduite, conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 5 décembre 1991 déterminant la procédure de référé devant le Conseil d'Etat.

Bruxelles, le 11 décembre 2023.

Le Ministre-Président de la Région de Bruxelles-Capitale,
R. VERVOORT

Art. 3. Inbreuken op de bepalingen van dit besluit worden bestraft met de straffen bepaald door artikel 1 van de wet van 6 maart 1818, zoals gewijzigd door de wet van 5 juni 1934 en de wet van 14 juni 1963 betreffende de overtredingen van administratieve reglementen.

Art. 4. De bevoegde bestuurlijke overheden van de Brusselse agglomeratie zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van dit besluit. De politiediensten zijn verantwoordelijk voor de naleving van dit besluit, zo nodig met dwang en/of geweld.

Dit besluit wordt meegedeeld aan het Nationaal Crisiscentrum en aan de burgemeesters, zodat zij het op de gebruikelijke plaatsen voor officiële bekendmakingen kunnen uithangen.

Safe.brussels zal zorgen voor een zo breed mogelijke verspreiding.

Art. 5. Dit besluit treedt in werking op 15 december 2023 en geldt tot en met 3 januari 2024.

Art. 6. Overeenkomstig artikel 14 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State kan een beroep tot nietigverklaring van dit besluit worden ingediend bij de afdeling administratie van de Raad van State wegens schending van hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vormen, overschrijding of afwending van macht. Het verzoek tot nietigverklaring moet, op straffe van onontvankelijkheid, worden ingediend binnen de 60 dagen na de bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*. Het verzoekschrift wordt ofwel per post aangetekend verzonden naar de griffie van de Raad van State, Wetenschapsstraat 33 te 1040 Brussel, ofwel wordt het ingediend volgens de elektronische procedure met behulp van de identiteitskaart op de beveiligde website van de Raad van State <http://eproadmin.raadvst-consetat.be>. Er kan tevens een vordering tot schorsing van het besluit worden ingediend, conform de bepalingen van het koninklijk besluit van 5 december 1991 tot bepaling van de rechtspleging in kort geding voor de Raad van State.

Brussel, 11 december 2023.

De Minister-President van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest,
R. VERVOORT

COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE DE BRUXELLES-CAPITALE

[C – 2023/48141]

30 NOVEMBRE 2023. — Arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune portant des dispositions diverses relatives au financement des maisons de repos, des maisons de repos et de soins, et des centres de soins de jour ainsi que du deuxième pilier de pension financé par Iriscare

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, les articles 34, alinéa 1^{er}, 11° et 12°, 37, § 12, et 69, § 4, alinéa 2 ;

Vu la loi-programme du 2 janvier 2001, l'article 59^{quater}, inséré par la loi du 10 décembre 2009 ;

Vu la loi-programme du 20 juillet 2006, article 55, alinéa 13, tel qu'inséré par l'ordonnance du 25 avril 2019 portant des dispositions diverses en matière de santé, d'aide aux personnes et de prestations familiales, article 46 ;

Vu la proposition du Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales, donnée le 26 septembre 2023 ;

Vu l'évaluation de l'impact sur la situation respective des femmes et des hommes, réalisée le 26 octobre 2023 ;

Vu l'évaluation au regard du principe de handistreaming, réalisée le 26 octobre 2023 ;

Vu la demande d'avis dans un délai de trente jours, adressée au Conseil d'Etat le 27 octobre 2023, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Vu la notification d'absence d'avis du Conseil d'Etat du 8 novembre 2023 ;

GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VAN BRUSSEL-HOOFDSTAD

[C – 2023/48141]

30 NOVEMBER 2023. — Besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor diverse bepalingen betreffende de financiering van de rustoorden voor bejaarden, de rust- en verzorgingstehuizen en de centra voor dagverzorging, alsook van de tweede pensioenpijler die wordt gefinancierd door Iriscare

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie,

Gelet op artikel 34, eerste lid, 11° en 12°, artikel 37, § 12 en artikel 69, § 4, tweede lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op artikel 59^{quater} van de programmawet van 2 januari 2001, zoals ingevoegd door de wet van 10 december 2009;

Gelet op artikel 55, dertiende lid, van de programmawet van 20 juli 2006, zoals ingevoegd bij artikel 46 van de ordonnantie van 25 april 2019 houdende diverse bepalingen betreffende Gezondheid, Bijstand aan Personen en Gezinsbijslag;

Gelet op het voorstel van de beheerraad voor Gezondheid en Bijstand aan Personen van de bicommunautaire Dienst voor Gezondheid, Bijstand aan Personen en Gezinsbijslag, gegeven op 26 september 2023;

Gelet op de evaluatie van de impact op de respectieve situatie van vrouwen en mannen, uitgevoerd op 26 oktober 2023;

Gelet op de evaluatie vanuit het oogpunt van handistreaming, uitgevoerd op 26 oktober 2023;

Gelet op de adviesaanvraag binnen dertig dagen, die op 27 oktober 2023 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Gelet op de notificatie van ontstentenis van advies van de Raad van State op 8 november 2023;

Vu l'article 84, § 5, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition des Membres du Collège réuni compétents pour l'Action sociale et la Santé ;

Après délibération,

Arrête :

CHAPITRE I^{er}. — *Ventilation entre le secteur public et le secteur privé pour le financement du deuxième pilier de pension*

Article 1^{er}. Le montant visé à l'article 55, alinéa 13, de la loi-programme du 20 juillet 2006, tel qu'inséré par l'article 46 de l'ordonnance du 25 avril 2019 portant des dispositions diverses en matière de santé, d'aide aux personnes et de prestations familiales, est réparti chaque année entre les employeurs du secteur public et les employeurs du secteur privé selon la formule suivante :

$$P_i = N_i/N;$$

Avec :

- P_i : le pourcentage dû au secteur i pour le paiement de l'année X ;

- N_i : la masse salariale des maisons de repos, maisons de repos et de soins, centres de soins de jour, maisons de soins psychiatriques, initiatives d'habitation protégées, centres de révalidation et équipes palliatives multidisciplinaires qui relèvent de la Commission communautaire commune dans le secteur i ;

- N : la masse salariale des maisons de repos, maisons de repos et de soins, centres de soins de jour, maisons de soins psychiatriques, initiatives d'habitation protégées, centres de révalidation et équipes palliatives multidisciplinaires qui relèvent de la Commission communautaire commune dans les secteurs public et privé ;

- i : le secteur public ou le secteur privé.

CHAPITRE II. — *Modifications de l'arrêté royal du 28 décembre 2011 relatif à l'exécution du plan d'attractivité pour la profession infirmière, dans certains secteurs fédéraux de la santé, en ce qui concerne les primes pour des titres et qualifications professionnels particuliers et les prestations inconfortables*

Art. 2. L'article 2 de l'arrêté royal du 28 décembre 2011 relatif à l'exécution du plan d'attractivité pour la profession infirmière, dans certains secteurs fédéraux de la santé, en ce qui concerne les primes pour des titres et qualifications professionnels particuliers et les prestations inconfortables, est remplacé par ce qui suit :

"Art. 2. Jusqu'à l'année 2023 incluse, la prime est versée annuellement en septembre par l'employeur aux infirmiers. La prime est versée au prorata de leur temps de travail et du nombre de mois travaillés du 1^{er} septembre de l'année précédente au 31 août de l'année en cours.

À partir de l'année 2024, la prime est versée annuellement entre le 1^{er} juillet et le 30 septembre par l'employeur aux infirmiers. La prime est versée au prorata de leur temps de travail et du nombre de mois travaillés du 1^{er} juillet de l'année précédente au 30 juin de l'année en cours."

CHAPITRE III. — *Modifications 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.*

Art. 3. À l'article 32 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, les modifications suivantes sont apportées :

1° les mots "au Service" sont remplacés par les mots "à Iriscare" ;

2° les mots "le Service" sont remplacés par le mot "Iriscare" ;

3° il est inséré un point 1bis°, rédigé comme suit :

"1bis° à partir du premier jour ouvrable suivant un trimestre échu, le nombre de journées facturées pendant ce trimestre;"

Gelet op artikel 84, § 5, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op voordracht van de leden van het Verenigd College die bevoegd zijn voor het welzijn en de gezondheid;

Na beraadslaging,

Besluit :

HOOFDSTUK I. — *Verdeling tussen de overheidssector en de privésector voor de financiering van de tweede pensioenpijler*

Artikel 1. Het bedrag dat is bedoeld in artikel 55, dertiende lid, van de programmawet van 20 juli 2006, zoals ingevoegd bij artikel 46 van de ordonnantie van 25 april 2019 houdende diverse bepalingen betreffende Gezondheid, Bijstand aan Personen en Gezinsbijslag, wordt jaarlijks verdeeld tussen werkgevers uit de overheidssector en werkgevers uit de privésector volgens de volgende formule:

$$P_i = N_i/N;$$

Met:

- P_i : het aan de sector i verschuldigde percentage voor de uitbetaling van jaar X ;

- N_i : de loonmassa van de rusthuizen, rust- en verzorgingstehuizen, centra voor dagverzorging, psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven voor beschut wonen, revalidatiecentra en multidisciplinaire begeleidingsteams voor palliatieve verzorging die onder de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vallen, in sector i ;

- N : de loonmassa van de rusthuizen, rust- en verzorgingstehuizen, centra voor dagverzorging, psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven voor beschut wonen, revalidatiecentra en multidisciplinaire begeleidingsteams voor palliatieve verzorging die onder de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vallen, in de overheids- en privésector;

- i : de privésector of de overheidssector.

HOOFDSTUK II. — *Wijzigingen van het koninklijk besluit van 28 december 2011 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in bepaalde federale gezondheidssectoren, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden en ongemakkelijke prestaties*

Art. 2. Artikel 2 van het koninklijk besluit van 28 december 2011 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in bepaalde federale gezondheidssectoren, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden en ongemakkelijke prestaties, wordt vervangen als volgt:

"Art. 2. Tot en met 2023, wordt de premie jaarlijks, in september, door de werkgever aan de verpleegkundigen betaald. De premie wordt betaald naar ratio van hun arbeidstijd en het aantal maanden dat zij van 1 september van het voorgaande jaar tot 31 augustus van het lopende jaar gewerkt hebben.

"Vanaf 2024 wordt de premie jaarlijks, tussen 1 juli en 30 september, door de werkgever aan de verpleegkundigen betaald. De premie wordt betaald naar ratio van hun arbeidstijd en het aantal maanden dat zij van 1 juli van het voorgaande jaar tot en met 30 juni van het lopende jaar gewerkt hebben."

HOOFDSTUK III. — *Wijzigingen 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*

Art. 3. In artikel 32 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, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden "aan de Dienst" worden vervangen door de woorden "aan Iriscare";

2° de woorden "de Dienst" worden vervangen door het woord "Iriscare";

3° er wordt een punt 1bis° ingevoegd, dat luidt als volgt:

"1bis° vanaf de eerste werkdag na afloop van een kwartaal, het aantal dagen dat tijdens dat kwartaal werd gefactureerd;"

Art. 4. À l'article 35 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, les modifications suivantes sont apportées :

1° à l'alinéa 1^{er}, les mots "le Service" sont remplacés par le mot "Triscare" ;

2° à l'alinéa 3 :

- a) les mots "communiquées antérieurement comme visé" sont remplacés par le mot "visées" ;
- b) les mots "relatives à une période pour laquelle l'allocation a déjà été calculée, ne sont plus recevables lorsqu'elles sont transmises au Service par l'institution plus d'un an après que cette institution ait reçu la notification du montant de son allocation" sont remplacés par les mots "communiquées antérieurement, qui se rapportent à une période de facturation antérieure à celle de l'année en cours ne donnent pas lieu à un recalcul du montant de l'allocation pour cette période de facturation" ;

3° il est inséré un paragraphe 2, rédigé comme suit :

"§ 2. Si les données visées à l'article 32, 1bis°, ne sont pas transmises avant le dernier jour calendrier du deuxième mois suivant la fin du trimestre concerné, malgré le rappel que lui envoie Iriscare au plus tard le quinzième jour du deuxième mois suivant la fin du trimestre concerné, le montant de l'allocation complète est diminué de 10 % à partir du premier jour du troisième mois suivant la fin du trimestre concerné."

Par dérogation à l'alinéa précédent, les données visées à l'article 32, 1bis°, relatives aux troisième et quatrième trimestres de l'année 2023 doivent être transmises au plus tard le 29 février 2024. Si les données ne sont pas transmises par l'institution avant le 29 février 2024, malgré le rappel que lui envoie Iriscare au plus tard le 15 février 2024, le montant de l'allocation complète est diminué de 2% à partir du premier jour du troisième mois suivant la fin du trimestre concerné.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, le montant de l'allocation complète est diminué de 5% pour les données visées à l'article 32, 1bis°, relatives aux premier et deuxième trimestres de l'année 2024.

L'institution peut obtenir l'intégralité du montant de l'allocation complète à partir du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel elle aura communiqué les données visées à l'article 32, 1bis°.

Des données complémentaires ou des corrections de données visées à l'article 32, 1bis°, communiquées antérieurement et relatives à un trimestre pour lequel l'allocation a déjà été calculée, ne sont plus recevables lorsqu'elles sont transmises au service d'Iriscare en charge du financement des institutions plus de neuf mois après l'expiration du trimestre concerné."

CHAPITRE IV. — *Modifications de l'arrêté ministériel du 22 juin 2000 fixant 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 centres de soins de jour.*

Art. 5. À l'article 3, § 1^{er}, de l'arrêté ministériel du 22 juin 2000 fixant 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 centres de soins de jour, les modifications suivantes sont apportées :

1° à l'alinéa 1^{er}, les mots "au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance malade invalidité" sont remplacés par les mots "à Iriscare" ;

2° aux points 1°, 2°, 3° et 4°, première phrase, les mots "le Service" sont chaque fois remplacés par le mot "Triscare" ;

3° il est inséré un point 1bis°, rédigé comme suit :

"1bis° à partir du premier jour ouvrable suivant un trimestre échu, le nombre de journées facturées pendant ce trimestre;" ;

4° au point 4°, deuxième phrase, les mots "le Service susvisé" sont remplacés par le mot "Triscare".

Art. 6. À l'article 3, § 5, du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1° les mots "§ 1^{er}" sont chaque fois remplacés par les mots "§ 1^{er}, 1°," ;

Art. 4. In artikel 35 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, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid worden de woorden "de Dienst" vervangen door het woord "Triscare";

2° in het derde lid:

a) worden de woorden "van vroeger meegedeelde gegevens" vervangen door de woorden "van gegevens";

b) worden de woorden "betreffende een periode waarvoor de tegemoetkoming reeds werd berekend, zijn niet langer ontvankelijk wanneer ze meer dan een jaar nadat de inrichting is in kennis gesteld van de tegemoetkoming, aan de Dienst worden bezorgd door deze inrichting" vervangen door de woorden "die betrekking hebben tot een facturatieperiode vóór het lopende jaar aanleiding geven tot een herberekening van het forfait van deze facturatieperiode";

3° er wordt een paragraaf 2 ingevoegd, die luidt als volgt:

"§ 2. Indien de gegevens zoals bedoeld in artikel 32, 1bis° niet worden overgemaakt uiterlijk de laatste kalenderdag van de tweede maand na afloop van het betreffende kwartaal, ondanks de herinnering die Iriscare, uiterlijk op de vijftiende dag van de tweede maand na afloop van het betreffende kwartaal, naar de inrichting heeft verstuurd, wordt het bedrag van de volledige tegemoetkoming verminderd met 10 % vanaf de eerste dag van de derde maand na afloop van het betreffende kwartaal."

In afwijking van het voorgaande lid, moeten de gegevens zoals bedoeld in artikel 32, 1bis° die het derde en vierde kwartaal van 2023 betreffen uiterlijk op 29 februari 2024 worden overgemaakt. Als de inrichting de gegevens niet heeft overgemaakt uiterlijk op 29 februari 2024, ondanks de herinnering die Iriscare haar heeft gestuurd uiterlijk op 15 februari 2024, wordt het bedrag van de volledige tegemoetkoming verminderd met 2% vanaf de eerste dag van de derde maand na afloop van het betreffende kwartaal.

In afwijking van het eerste lid, wordt het bedrag van de volledige tegemoetkoming verminderd met 5% voor de gegevens zoals bedoeld in artikel 32, 1bis° betreffende het eerste en tweede kwartaal van 2024.

De inrichting kan de volledige tegemoetkoming bekomen vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de maand waarin zij de gegevens zoals bedoeld in artikel 32, 1bis° meedeelt.

Aanvullende gegevens of correcties van gegevens zoals bedoeld in artikel 32, 1bis°, die vooraf zijn meegedeeld en een kwartaal betreffen waarvoor de tegemoetkoming reeds werd berekend, zijn niet langer ontvankelijk wanneer zij meer dan negen maanden na afloop van het betreffende kwartaal aan de dienst van Iriscare, verantwoordelijk voor de financiering van de instellingen, worden overgemaakt."

HOOFDSTUK IV. — *Wijzigingen van het ministerieel besluit van 22 juni 2000 tot vaststelling 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 centra voor dagverzorging*

Art. 5. In artikel 3, § 1, van het ministerieel besluit van 22 juni 2000 tot vaststelling 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 centra voor dagverzorging worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid worden de woorden "aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering" vervangen door de woorden "aan Iriscare";

2° in punt 1°, 2°, 3° en 4° worden in de eerste zin de woorden "de Dienst" telkens vervangen door het woord "Triscare";

3° er wordt een punt 1bis° ingevoegd, dat luidt als volgt:

"1bis° vanaf de eerste werkdag na afloop van een kwartaal, het aantal dagen dat tijdens dat kwartaal werd gefactureerd;" ;

4° in punt 4° worden in de tweede zin de woorden "de hierboven genoemde Dienst" vervangen door het woord "Triscare".

Art. 6. In artikel 3, § 5, van hetzelfde besluit, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de woorden "§ 1" worden telkens vervangen door de woorden "§ 1, 1°," ;

2° à l'alinéa 1^{er}, les mots "le Service" sont remplacés par le mot "Iriscare";

3° à l'alinéa 2 :

a) les mots "communiquées antérieurement comme visé" sont remplacés par les mots "visées";

b) les mots "relatives à une période pour laquelle l'intervention forfaitaire a déjà été calculée," ne sont plus recevables lorsqu'elles sont transmises au Service par l'institution plus d'un an après que cette institution ait reçu la notification du montant de cette intervention" sont remplacés par les mots "communiquées antérieurement, qui se rapportent à une période de facturation antérieure à celle de l'année en cours ne donnent pas lieu à un recalcul du montant de l'allocation pour cette période de facturation";

Art. 7. À l'article 3 du même arrêté, il est inséré un paragraphe 6, rédigé comme suit :

"§ 6. Si les données visées au § 1^{er}, 1bis°, ne sont pas transmises avant le dernier jour calendrier du deuxième mois suivant la fin du trimestre concerné, malgré le rappel que lui envoie Iriscare au plus tard le quinzième jour du deuxième mois suivant la fin du trimestre concerné, le montant de l'intervention est diminué de 10 % à partir du premier jour du troisième mois suivant la fin du trimestre concerné.

Par dérogation à l'alinéa précédent, les données visées au § 1^{er}, 1bis°, relatives aux troisième et quatrième trimestres de l'année 2023 doivent être transmises au plus tard le 29 février 2024. Si les données ne sont pas transmises par l'institution avant le 29 février 2024, malgré le rappel que lui envoie Iriscare au plus tard le 15 février 2024, le montant de l'allocation complète est diminué de 2% à partir du premier jour du troisième mois suivant la fin du trimestre concerné.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, le montant de l'allocation complète est diminué de 5% pour les données visées au § 1^{er}, 1bis°, relatives aux premier et deuxième trimestres de l'année 2024.

L'institution peut obtenir l'intégralité du montant de l'intervention à partir du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel elle aura communiqué les données visées au § 1^{er}, 1bis°.

Des données complémentaires ou des corrections de données visées au § 1^{er}, 1bis°, communiquées antérieurement et relatives à une période pour laquelle l'intervention forfaitaire a déjà été calculée, ne sont plus recevables lorsqu'elles sont transmises au service d'Iriscare en charge du financement des institutions plus de neuf mois après l'expiration du trimestre concerné."

CHAPITRE V. — Dispositions finales

Art. 8. Le présent arrêté entre en vigueur le lendemain de sa publication au *Moniteur belge*.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er} :

1° l'article 1^{er} entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025 ;

2° les articles 3, 3°, 4, 3°, 5, 2° et 3°, 6, 1° et 7 produisent leurs effets le 1^{er} janvier 2024.

Art. 9. Les Membres du Collège réuni compétents pour la politique de la Santé et de l'Aide aux personnes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 30 novembre 2023.

Pour le Collège réuni :

Les Membres du Collège réuni
compétents pour l'Action sociale et la Santé,

A. MARON

E. VAN DEN BRANDT

2° in het eerste lid worden de woorden "de Dienst" vervangen door het woord "Iriscare";

3° in het tweede lid:

a) worden de woorden "van vroeger meegedeelde gegevens" vervangen door de woorden "van gegevens";

b) worden de woorden "betreffende een periode waarvoor de tegemoetkoming reeds werd berekend, zijn niet langer ontvankelijk wanneer ze meer dan een jaar nadat de inrichting is in kennis gesteld van de tegemoetkoming, aan de Dienst worden bezorgd door deze inrichting" vervangen door de woorden ", die betrekking hebben tot een facturatieperiode vóór het lopende jaar geen aanleiding geven tot een herberekening van het forfait van deze facturatieperiode";

Art. 7. In artikel 3 van hetzelfde besluit wordt een paragraaf 6 ingevoegd, die luidt als volgt:

"§ 6. Indien de gegevens zoals bedoeld in § 1, 1bis° niet worden overgemaakt uiterlijk de laatste kalenderdag van de tweede maand na afloop van het betreffende kwartaal, ondanks de herinnering die Iriscare, uiterlijk op de vijftiende dag van de tweede maand na afloop van het betreffende kwartaal, naar de inrichting heeft verstuurd, wordt het bedrag van de volledige tegemoetkoming verminderd met 10 % vanaf de eerste dag van de derde maand na afloop van het betreffende kwartaal.

In afwijking van het voorgaande lid, moeten de gegevens zoals bedoeld in § 1, 1bis° die het derde en vierde kwartaal van 2023 betreffen uiterlijk op 29 februari 2024 worden overgemaakt. Als de inrichting de gegevens niet heeft overgemaakt uiterlijk op 29 februari 2024, ondanks de herinnering die Iriscare haar heeft gestuurd uiterlijk op 15 februari 2024, wordt het bedrag van de volledige tegemoetkoming verminderd met 2% vanaf de eerste dag van de derde maand na afloop van het betreffende kwartaal.

In afwijking van het eerste lid, wordt het bedrag van de volledige tegemoetkoming verminderd met 5% voor de gegevens zoals bedoeld in § 1, 1bis° betreffende het eerste en tweede kwartaal van 2024.

De inrichting kan de volledige tegemoetkoming bekomen vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de maand waarin zij de gegevens zoals bedoeld in § 1, 1bis° meedeelt.

Aanvullende gegevens of correcties van gegevens zoals bedoeld in § 1, 1bis°, die vooraf zijn meegedeeld en een kwartaal betreffen waarvoor de tegemoetkoming reeds werd berekend, zijn niet langer ontvankelijk wanneer zij meer dan negen maanden na afloop van het betreffende kwartaal aan de dienst van Iriscare, verantwoordelijk voor de financiering van de instellingen, worden overgemaakt."

HOOFDSTUK V. — Slotbepalingen

Art. 8. Dit besluit treedt in werking op de dag nadat het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

In afwijking van het eerste lid:

1° treedt artikel 1 in werking op 1 januari 2025;

2° hebben de artikelen 3, 3°, 4, 3°, 5, 2° en 3°, 6, 1° en 7 uitwerking met ingang van 1 januari 2024.

Art. 9. De leden van het Verenigd College die bevoegd zijn voor het gezondheidsbeleid en de bijstand aan personen worden belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 30 november 2023.

Voor het Verenigd College:

De leden van het Verenigd College
die bevoegd zijn voor het welzijn en de gezondheid,

A. MARON

E. VAN DEN BRANDT