



INAMI

Institut National d'Assurance Maladie • Invalidité

Circulaire aux maisons de repos
aux maisons de repos pour personnes
et aux centres de soins de jour
Circ.MRS 2002/6
Circ.MRPA 2002/6
Circ.CSJ 2002/6

Correspondant : Christiane ANTOINE
Comptable
Tél.: 02/739.78.35 Fax : 02/739.73.52
E-mail : MRPA.MRS@inami.fgov.be
Nos références : 1304/AVB/circ 2002-6

Bruxelles, le

03 -10- 2002

-Arrêté royal du 11 mars 2002.

-Liste du matériel de soins compris dans le forfait des maisons de repos pour personnes âgées, des maisons de repos et de soins et des centres de soins de jour

Le *Moniteur belge* du 27 juillet 2002 a publié l'arrêté royal dont vous trouverez copie en annexe. Cet arrêté contient les dispositions suivantes :

1. Suppression des termes "rééducation fonctionnelle" dans la liste des soins couverts par les forfaits.

Cette disposition rend désormais possible le remboursement des prestations de rééducation fonctionnelle, dispensées à des patients admis dans une MRPA ou une MRS, par le truchement des conventions-type du secteur de la rééducation fonctionnelle.

2. Liste du matériel de soins compris dans les forfaits.

Une liste détaillée des produits couverts par les forfaits a été approuvée par le Comité de l'assurance en sa séance du 9 septembre 2002. Vous trouverez cette liste en annexe. Elle est d'application à partir du 1er octobre 2002.

Par rapport à la liste précédente, le principal changement réside dans le fait que les produits **remboursables** sont désormais exclus du forfait, et ceci afin d'éviter que certains produits ne soient remboursés deux fois (par le truchement de la pharmacie et via les forfaits).

3. Date de la notification des décisions des médecins conseils.

En cas de révision de la décision du médecin-conseil, afin d'éviter que celui-ci ne prenne une décision avec effet rétroactif, il est stipulé que la date d'entrée en vigueur de la décision ne peut pas être antérieure à la date d'envoi de la notification de cette décision.

4. Interdiction du cumul d'interventions entre MRPA, MRS et centres de soins de jour.

L'article 153 bis, § 3, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 est remplacé.

Le but de ce remplacement est de rendre impossible tout cumul de forfaits MRPA, MRS et CSJ ainsi que d'autres interventions de l'assurance maladie (en application de la nomenclature des

W.U. 1.06.02

praticiens de l'art infirmier et/ou des kinésithérapeutes) pendant les heures au cours desquelles le patient réside dans un centre de soins de jour.

Le service des soins de santé reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire qui vous serait nécessaire.

Le Fonctionnaire dirigeant,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'F. Praet', written in a cursive style.

F. PRAET,
Directeur général.

Matériel de soins compris dans les forfaits des maisons de repos pour personnes âgées, des maisons de repos et de soins et des centres de soins de jour

Liste des produits visés à l'article 147, § 1^{er}, 5° et § 2, 4° de l'arrêté royal du 3 juillet 1996

1 octobre 2002

a) Produits antiseptiques et désinfectants (spécialités, préparations magistrales ou produits en vrac) **non remboursables** (en comprimé, crème, gel, poudre, onguent, savon, solution, spray), à l'exception des produits à usage *gynécologique, buccal* ou *ophtalmique* :

- toutes les solutions à base de merbromine (la merbromine [mercurochrome] est allergisante et ne devrait donc plus être utilisée);

- tous les produits contenant les agents actifs suivants :

benzalkonium chlorure
chlorhexidine
chloroxylénol
éosine sodique ou disodique
hexamidine dilisétionate
hypochlorite de sodium
nitrofur
peroxyde d'hydrogène
polyvidone iodée
tosylchloramine sodique

- les associations suivantes :

chlorofène et laurylsulfate de chloramine
dodéclonium bromure et lidocaïne chlorhydrate
p-chloro-m-crésol, p-chloro-o-benzylphénol et o-phényl-phénol

- l'alcool, l'éther, la teinture d'iode.

b) Pansements non imprégnés :

- Bandes élastiques
- bandes de coton
- bandes de gaze
- bandes de toile
- ouate
- pansements adhésifs
- set à pansements comportant le matériel ci-dessus
- tous les adhésifs et matériaux de fixation pour attacher les pansements à l'exclusion des strips stériles de suture.

- c) Compresses stériles non imprégnées **qui ne sont pas remboursables** :
- compresses de gaze neutre stérile
 - compresses stériles absorbantes non adhérentes
 - compresses stériles quelles que soient les dimensions individuelles des compresses
 - set à compresses comportant le matériel ci-dessus
- d) Set à pansements et compresses tels que visés sous b) et c)
- e) Matériel d'injection sous-cutanée et/ou intramusculaire (à l'exception des seringues à insuline) :
- aiguilles et seringues à injection
 - solutions physiologiques et eau stérile.

Les produits qui ne figurent PAS sur cette liste peuvent être facturés séparément au bénéficiaire. Le ticket modérateur des produits qui figurent sur la liste et qui font déjà l'objet d'un remboursement par l'assurance obligatoire, peut être facturé également au bénéficiaire.

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 2002 — 2645

[C — 2002/22466]

11 MAART 2002. — 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, inzonderheid op de artikelen 34, eerste lid, 11° en 12°, vervangen bij de wet van 24 december 1999, 35, § 1, vierde lid, en 37, § 12, tweede lid, vervangen bij de wet van 24 december 1999;

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, inzonderheid op artikel 147, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 juni 1999, op artikel 153, § 2, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 29 augustus 1997, 16 juli 1998 en 13 juni 1999 en op artikel 153bis, § 3, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 13 juni 1999;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 18 december 2000;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 16 maart 2001;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 22 mei 2001;

Gelet op het advies 31.781/1 van de Raad van State, gegeven op 13 november 2001;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. § 1. In artikel 147, § 1, 4° en § 2, 3°, 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 het woord "revalidatie" geschrapt.

§ 2. Artikel 147, § 1, 5°, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 juni 1999, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« 5° in de rust- en verzorgingstehuizen en in de centra voor dagverzorging :

— de ontsmettingsmiddelen (uitgezonderd de ontsmettingsmiddelen voor gynaecologie, voor mond- en oogverzorging) die niet terugbetaalbaar zijn ter uitvoering van Bijlage I, hoofdstuk I tot en met IV, van het koninklijk besluit van 17 maart 1997 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van magistrale bereidingen en daarmee gelijkgestelde producten;

— de niet-geïmpregneerde verbanden;

— de steriele kompressen die niet terugbetaalbaar zijn ter uitvoering van Bijlage I, hoofdstuk V, van het voornoemde koninklijk besluit van 17 maart 1997;

— het onderhuids en/of intramusculair injectiemateriaal (uitgezonderd insulinespuiten).

Een gedetailleerde lijst van deze producten wordt opgesteld door het Verzekeringscomité, op voorstel van de in artikel 12 bedoelde overeenkomsten-commissie; »

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 2002 — 2645

[C — 2002/22466]

11 MARS 2002. — 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 les articles 34, alinéa 1^{er}, 11° et 12°, remplacés par la loi du 24 décembre 1999, 35, § 1^{er}, alinéa 4, et 37, § 12, alinéa 2, remplacé par la loi du 24 décembre 1999;

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, notamment l'article 147, modifié par l'arrêté royal du 13 juin 1999, l'article 153, § 2, modifié par les arrêtés royaux des 29 août 1997, 16 juillet 1998 et 13 juin 1999 et l'article 153bis, § 3, inséré par l'arrêté royal du 13 juin 1999;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 18 décembre 2000;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 16 mars 2001;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 22 mai 2001;

Vu l'avis 31.781/1 du Conseil d'Etat, donné le 13 novembre 2001;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. § 1^{er}. A l'article 147, § 1^{er}, 4° et § 2, 3°, 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, les mots « rééducation fonctionnelle » sont supprimés.

§ 2. L'article 147, § 1^{er}, 5°, du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 13 juin 1999, est remplacé par la disposition suivante :

« 5° dans les maisons de repos et de soins et dans les centres de soins de jour :

— les désinfectants (à l'exception des désinfectants à usage gynécologique, à usage buccal et à usage ophtalmique) qui ne sont pas remboursables en exécution de l'Annexe I, chapitre I^{er} à IV, de l'arrêté royal du 17 mars 1997 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des préparations magistrales et produits assimilés;

— les pansements non imprégnés;

— les compresses stériles qui ne sont pas remboursables en exécution de l'Annexe I, chapitre V, de l'arrêté royal précité du 17 mars 1997;

— le matériel d'injection sous-cutanée et/ou intramusculaire (à l'exception des seringues à insuline).

Une liste détaillée de ces produits est établie par le Comité de l'assurance sur proposition de la commission de conventions visée à l'article 12; »

§ 3. Artikel 147, § 2, 4°, van hetzelfde besluit, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« 4° de volgende producten :

— de ontsmettingsmiddelen (uitgezonderd de ontsmettingsmiddelen voor gynaecologie, voor mond- en oogverzorging) die niet terugbetaalbaar zijn ter uitvoering van Bijlage I, hoofdstuk I tot en met IV, van het voornoemde koninklijk besluit van 17 maart 1997;

— de niet-geïmpregneerde verbanden;

— de steriele kompressen die niet terugbetaalbaar zijn ter uitvoering van Bijlage I, hoofdstuk V, van het voornoemde koninklijk besluit van 17 maart 1997;

— het onderhuids en/of intramusculair injectiemateriaal (uitgezonderd insulinespuiten).

Een gedetailleerde lijst van deze produkten wordt opgesteld door het Verzekeringscomité, op voorstel van de in artikel 12 bedoelde overeenkomsten-commissie. »

Art. 2. Artikel 153, § 2, achtste lid, van hetzelfde besluit, wordt vervangen door volgende bepaling :

« De adviserend geneesheer kan op elk moment zijn beslissing aanpassen. Die nieuwe beslissing moet gemotiveerd zijn en treedt in werking op de datum aangegeven door de adviserend geneesheer in zijn kennisgeving van die beslissing aan de inrichting waar de rechthebbende is opgenomen. Deze datum kan niet voorafgaan aan de datum van verzending van deze kennisgeving. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van verzending van de kennisgeving. »

Art. 3. Artikel 153bis, § 3, van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 13 juni 1999, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« § 3. Een patiënt die verblijft in een rust- en verzorgingstehuis of in een instelling, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 12°, van de gecoördineerde wet, en die al dan niet een tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging geniet, kan geen aanspraak maken op de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 147, § 3, in een centrum voor dagverzorging. Evenzeer is het uitgesloten dat een rechthebbende, die is opgenomen in een centrum voor dagverzorging en die een tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven verkrijgt, enige andere tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging kan genieten voor de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 11° en 12° van de gecoördineerde wet. Daarentegen vormt het verkrijgen van de tegemoetkoming geen beletsel voor de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 1°, b) en c), en 13° van dezelfde wet, op voorwaarde dat die verstrekkingen plaatshebben buiten de uren tijdens welke de rechthebbende in een centrum voor dagverzorging is opgenomen. »

Art. 4. Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 5. Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 11 maart 2002.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE

§ 3. L'article 147, § 2, 4°, du même arrêté, est remplacé par la disposition suivante :

« 4° les produits suivants :

— les désinfectants (à l'exception des désinfectants à usage gynécologique, à usage buccal et à usage ophtalmique) qui ne sont pas remboursables en exécution de l'Annexe I, chapitre I^{er} à IV, de l'arrêté royal précité du 17 mars 1997;

— les pansements non imprégnés;

— les compresses stériles qui ne sont pas remboursables en exécution de l'Annexe I, chapitre V, de l'arrêté royal précité du 17 mars 1997;

— le matériel d'injection sous-cutanée et/ou intramusculaire (à l'exception des seringues à insuline).

Une liste détaillée de ces produits est établie par le Comité de l'assurance sur proposition de la commission de conventions visée à l'article 12. »

Art. 2. L'article 153, § 2, alinéa 8, du même arrêté, est remplacé par la disposition suivante :

« Le médecin-conseil peut modifier sa décision à tout moment. Cette nouvelle décision doit être motivée et entre en vigueur à la date indiquée par le médecin-conseil dans la notification de cette décision à l'institution où le bénéficiaire est admis, date qui ne peut être antérieure à la date d'envoi de cette notification. Le cachet de la poste fait foi pour la date d'envoi de la notification. »

Art. 3. L'article 153bis, § 3, du même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 13 juin 1999, est remplacé par la disposition suivante :

« § 3. Un patient qui réside dans une maison de repos et de soins ou dans une institution visée à l'article 34, alinéa 1^{er}, 12°, de la loi coordonnée, bénéficiant ou non d'une intervention de l'assurance soins de santé, ne peut prétendre à l'intervention visée à l'article 147, § 3, dans un centre de soins de jour. De même, l'obtention, par un bénéficiaire admis dans un centre de soins de jour, d'une allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière exclut qu'il puisse bénéficier de toute autre intervention de l'assurance soins de santé pour les prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 11° et 12°, de la loi coordonnée. En revanche, l'obtention de cette allocation ne fait pas obstacle à l'intervention de l'assurance soins de santé dans le coût des prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 1°, b) et c), et 13° de la même loi, à condition que ces prestations aient lieu en dehors des heures durant lesquelles le bénéficiaire est admis dans un centre de soins de jour. »

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 5. Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 11 mars 2002.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,
F. VANDENBROUCKE