|  |
| --- |
|  |
| **R I Z I V**Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering | OMZENDBRIEF AAN DE RUSTOORDEN VOOR BEJAARDEN, DE RUST- EN VERZORGINSTEHUIZEN EN DECENTRA VOOR DAGVERZORGINGOMZ. ROB 2013/3OMZ. RVT 2013/3OMZ. CDV 2013/2 |
| **Dienst voor geneeskundige verzorging** |  |
| **Correspondent:** | Directie Verzorgingsinstellingen |  |  |
| en -diensten |  |
| **Tel.:** | 02/739.78.35 | Fax:  | 02/739.73.52 |  |  |
| **E-Mail:** | Rob.Rvt@riziv.fgov.be |  |
| **Onze Referte:** | Omz-ROB-RVT-CDV-2013/3 | Brussel, 20/02/2013 |

**Wijziging van het Koninklijk Besluit van 3 juli 1996:**

* **schrapping van de financiering van de premies voor de bijzondere beroepstitels en de bijzondere beroepsbekwaamheid uit het verzorgingspakket van de ROB-RVT;**
* **onderscheid tussen de categorieën Fd en D in CDV + procedure;**

Mevrouw, mijnheer,

In het *Belgisch Staatsblad* van 22 januari 2013 werd een 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, bekendgemaakt waarvan u een kopie in bijlage vindt.

Vooreerst voorziet dit besluit in de schrapping van de financiering van de premies voor de bijzondere beroepstitels en de bijzondere beroepsbekwaamheid uit de lijst van de verstrekkingen die zijn opgenomen in het forfait en die in de ROB’s en RVT’s worden verleend. Deze premies worden rechtstreeks door het RIZIV betaald aan de instellingen die daarom verzoeken volgens de bepalingen die zijn opgenomen in artikel 2, § 6 van de nationale overeenkomst.

Ten tweede definieert dit besluit het onderscheid in CDV tussen fysiek afhankelijke gedesoriënteerde personen (categorie Fd) en personen waarvoor een diagnose van dementie is gesteld, ongeacht hun fysieke zelfredzaamheid (categorie D) – zie hiervoor OMZ. ROB-RVT-CDV 2013/1.

Tenslotte voorziet dit besluit de procedure die moet worden gevolgd indien bij de verzekeringsinstelling een tegemoetkoming voor een rechthebbende uit categorie D wordt aangevraagd.

**Een officieuze coördinatie van het Koninklijk Besluit van 3 juli 1996 zal u weldra kunnen raadplegen op onze website.**

Voor alle bijkomende inlichtingen kunt u ons **tussen 9 en 12 uur** telefonisch bereiken op het nummer 02/739.78.35, per fax op het nummer 02/739.73.52 of per e-mail op het adres rob.rvt@riziv.fgov.be. Gelieve altijd uw RIZIV-nummer en uw telefoonnummer te vermelden.

Wij danken u alvast voor uw medewerking in het kader van de regeling van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Hoogachtend,

De leidend ambtenaar,

H. De Ridder,

Directeur-generaal

|  |  |
| --- | --- |
| ***ROYAUME DE BELGIQUE***---  ---- | ***KONINKRIJK BELGIE***---  ---- |
| **Service Public Fédéral****Sécurité Sociale** | **Federale Overheidsdienst****Sociale Zekerheid** |
| ----  ---- | ----  ---- |
| 9 JANVIER 2013 - 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. | 9 JANUARI 2013 - 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, Roi des Belges,*** | ***Albert II, Koning der Belgen,*** |
| **A tous, présents et à venir, Salut.** | **Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,** **Onze Groet.** |
| Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l’article 35, § 1er, alinéa 5 ; | Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35, § 1, vijfde lid; |
|  |  |
| 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 ; | 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; |
|  |  |
| Vu l’avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 14 mars 2012 ; | Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 14 maart 2012; |
|  |  |
| Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, émis le 23 mars 2012 ; | Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 26 maart 2012; |
|  |  |
| Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 11 octobre 2012 ; | Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 11 oktober 2012; |
|  |  |
| Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 14 novembre 2012 ; | Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 14 november 2012; |
|  |  |
| Vu l'avis 52.435/2 du Conseil d'Etat donné le 17 décembre 2012, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat ; | Gelet op het advies 52.435/2 van de Raad van State gegeven op 17 december 2012, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State; |
|  |  |
| Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, | Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, |
|  |  |
| Nous avons arrete et arretons : | Hebben wij besloten en besluiten wij : |
|  |  |
| **Article 1er.** A l’article 147 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, modifié par les arrêtés royaux des 13 juin 1999, 22 novembre 2001, 11 mars 2002, 18 novembre 2003, 28 février 2005, 31 août 2009 et 17 octobre 2011, sont apportées les modifications suivantes : | **Artikel 1.** Artikel 147 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, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 13 juni 1999, 22 november 2001, 11 maart 2002, 18 november 2003, 28 februari 2005, 31 augustus 2009 en 17 oktober 2011, wordt gewijzigd als volgt: |
|  |  |
| 1° au § 1er, le 14° est supprimé ; | 1° in § 1, wordt het punt 14° geschrapt; |
|  |  |
| 2° au § 2, le 11° est supprimé. | 2° in § 2, wordt het punt 11° geschrapt. |
|  |  |
| **Art. 2.** A l’article 148*bis*, 3° du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 13 octobre 2004 et 17 octobre 2011, sont apportées les modifications suivantes :  | **Art. 2.** Artikel 148*bis*, 3°, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 13 oktober 2004 en 17 oktober 2011, wordt gewijzigd als volgt: |
|  |  |
| 1° dans le premier tiret, après les mots « aller à la toilette », sont ajoutés les mots : « (catégorie F) » ; | 1° in het eerste streep, na de woorden “naar het toilet te gaan” worden de woorden “(categorie F)” toegevoegd; |
|  |  |
| 2° le second tiret est remplacé comme suit :  | 2° het tweede streep wordt vervangen als volgt: |
|  |  |
| « - soit il est dépendant psychiquement : il est désorienté dans le temps et dans l’espace et il est dépendant pour se laver et/ou s’habiller (catégorie Fd) ; » ; | “- ofwel is hij psychisch afhankelijk : hij is gedesoriënteerd in tijd en ruimte én is afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden (categorie Fd);”; |
|  |  |
| 3° le tiret suivant est ajouté : | 3° het volgend streep wordt toegevoegd : |
|  |  |
| « - soit il s’agit d’un bénéficiaire qui a été diagnosti­qué comme souffrant de démence à la suite d’un bilan diagnostique spécialisé de la démence effectué par un médecin spécialiste en neurologie, en gériatrie ou en psychiatrie, ayant fait l’objet d’un rapport écrit (catégorie D). ». | “- ofwel gaat het om een rechthebbende waarvoor op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie dat werd uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslag, de diagnose voor dementie werd vastgesteld (categorie D).”. |
|  |  |
| **Art. 3.** A l’article 153*bis* du même arrêté, inséré par l’arrêté royal du 13 juin 1999 et modifié par les arrêtés royaux des 11 mars 2002 et 4 avril 2003, sont apportées les modifications suivantes : | **Art. 3.** Artikel 153*bis* van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 4 april 2003 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 11 maart 2002 en 4 april 2003, wordt gewijzigd als volgt: |
|  |  |
| 1° au § 1er, l’alinéa 2 est complété comme suit : | 1° in § 1, wordt het 2de alinea vervolledigd als volgt: |
|  |  |
| « La demande pour un bénéficiaire classé dans la catégorie D ne peut être introduite que si la date du diagnostic visé à l’article 148*bis*, 3°, 3e tiret, est indiquée dans le dossier de soins visé au § 5. ». | “De aanvraag voor een rechthebbende die is geklasseerd in de categorie D kan pas ingediend worden op voorwaarde dat in het verzorgings­dossier zoals bedoeld in § 5 de datum is vermeld waarop de zoals bedoeld in artikel 148*bis*, 3°, derde streep diagnose is gesteld.”. |
|  |  |
| 2° l’alinéa suivant est ajouté au § 2 : | 2° in § 2, wordt het volgend alinea toegevoegd : |
|  |  |
| « S’il s’agit d’un bénéficiaire classé dans la catégorie D, chaque fois qu’il serait susceptible de changer de catégorie sur la seule base des critères physiques de l’échelle d’évaluation, l’institution doit transmettre à son organisme assureur une échelle d’évaluation adaptée. La communication de cette information à l’organisme assureur ne porte aucun préjudice au fait que le bénéfi­ciaire peut rester classé dans la catégorie D sur base d’un bilan diagnostique spécialisé de la démence effectué par un médecin spécialiste en neurologie, en gériatrie ou en psychiatrie. ». | “Indien het gaat om een rechthebbende die is geklas­seerd in de categorie D, en telkens als hij enkel op basis van de fysieke criteria in de evaluatieschaal van categorie zou wijzigen, dient de instelling een aangepaste evaluatieschaal aan de verzekerings­instelling over te maken. Het meedelen van deze informatie aan de verzekeringsinstelling doet geen afbreuk aan het feit dat de rechthebbende, op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie dat werd uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, geklasseerd kan blijven in de categorie D.”. |
|  |  |
| 3° le § 5 est complété comme suit : | 3° § 5 wordt vervolledigd als volgt : |
|  |  |
| « c) si le bénéficiaire est classé dans la catégorie D : la date du bilan diagnostique spécialisé de la démence effectué par un médecin spécialiste en neurologie, en gériatrie ou en psychiatrie. ». | “c) als de rechthebbende in de categorie D geklasseerd is: het datum van het gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie dat werd uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie.”. |
|  |  |
| **Art. 4.** Le présent arrêté produit ses effets le 1er janvier 2013, à l’exception de l’article 1er qui produit ses effets le 1er janvier 2012. | **Art. 4.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2013, met uitzondering van artikel 1 dat uitwerking heeft op 1 januari 2012. |
|  |  |
| **Art. 5.** Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l’exécution du présent arrêté. | **Art. 5.** De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit. |
|  |  |
| Donné à Bruxelles, le 9 janvier 2013, | Gegeven te Brussel, 9 januari 2013, |
| PAR LE ROI :La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, | VAN KONINGSWEGE :De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, |

Laurette ONKELINX