

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

F. 2009 — 675

[C — 2008/24526]

8 DECEMBRE 2008. — Avenant n° 5 au protocole 3 du 13 juin 2005, conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, concernant la politique de la santé à mener à l'égard des personnes âgées, correspondant à l'élargissement du protocole 3 quant aux règles de reconversion

Vu les compétences respectives dont disposent l'Etat fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, ci-après dénommées Communautés/Régions, sur le plan de la politique de la santé à mener à l'égard des personnes âgées;

Vu le protocole 3 du 13 juin 2005, conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, concernant la politique de la santé à mener à l'égard des personnes âgées;

Considérant que le protocole 3 prévoit, en son chapitre 2 « De la programmation des structures d'accueil » que, pendant la durée du protocole, le plus ample développement de l'offre sera réglé par deux principes :

— l'offre en terme de capacité de maisons repos peut continuer à se développer dans les limites de la programmation volontaire définie au point 2 du protocole, à laquelle s'engagent les Communautés et Régions;

— la poursuite de la reconversion dans le cadre de la capacité des maisons de repos ainsi que la diversification de l'offre de soins — à l'intérieur de ou en dehors de la capacité précitée — se font au moyen de l'utilisation d'équivalents M.R.S. où, pour chaque forme de soins, il est déterminé une clé de reconversion par rapport à un équivalent-M.R.S.

Considérant que le protocole 3 prévoit que « Les chiffres des structures programmées concernant la capacité d'accueil des maisons de repos, des maisons de repos et de soins, des centres de soins de jour et les formes alternatives de soins sont actualisés sur base annuelle (le 31 décembre) conformément aux décisions des autorités compétentes, dans le cadre des règles de reconversion »

Considérant que « à partir de 2006, ces clés de reconversion seront, si nécessaire, actualisées avant le 1^{er} janvier précédant l'année d'application des règles de reconversion, dans une annexe au présent protocole »

Considérant que les communautés et régions s'engagent également à développer, dans le cadre de ce plan pluriannuel, une politique relative aux formes alternatives de soins et de soutien aux soins, qui maintient l'autonomie.

Considérant que les Communautés et Régions s'engagent à réserver chacune, sur la durée du présent protocole, au moins 20 % des équivalents M.R.S. mentionnés qui leur sont attribués au chapitre 3, point 3, soit pour l'ensemble du pays au moins 1895 équivalents M.R.S., pour les formes de soins alternatives visées dans le présent point.

Considérant que la valeur d'1 équivalent-M.R.S. est égal au coût moyen d'un résident M.R.S., calculé sur base des normes d'encadrement / de financement, telles qu'elles seront en vigueur au 1^{er} octobre 2009 et sur base du case mix moyen le plus récent.

Il est convenu ce qui suit :

Sur base des éléments suivants :

— normes de personnel par 30 bénéficiaires, ventilées par catégories de profil (O, A, B, C, Cd, Cc) en MRPA, M.R.S. et Court-séjour,

— coût salarial par catégorie (personnel infirmier, personnel soignant, Kinésithérapeute, ergothérapeute, logopède);

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

N. 2009 — 675

[C — 2008/24526]

8 DECEMBER 2008. — Aanhangsel nr. 5 bij het protocol 3 van 13 juni 2005, gesloten tussen de Federale Regering en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet, betreffende het te voeren ouderenzorgbeleid overeenkomstig de uitbreiding van protocol 3 inzake de reconversieregels

Gelet op de respectieve bevoegdheden van de federale Staat en van de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet, hierna de Gemeenschappen/Gewesten genoemd, wat betreft het te voeren ouderenzorgbeleid;

Gelet op het protocol van 13 juni 2005 gesloten tussen de federale regering en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet betreffende het te voeren ouderenzorgbeleid;

Overwegende dat het protocol 3 voorziet, in hoofdstuk 2 « Over de programmatie van de opvangstructuren » dat gedurende de looptijd van het protocol wordt de verdere ontwikkeling van het aanbod geregeld door twee principes :

— het aanbod aan rusthuiscapaciteit kan zich verder ontwikkelen binnen de grenzen van de in punt 2 van het protocol omschreven vrijwillige programmatie waartoe de Gemeenschappen en Gewesten zich verbinden;

— de verdere reconversie binnen het kader van de rusthuiscapaciteit alsook de diversificatie van het zorgaanbod — binnen of buiten voornoemde capaciteit - gebeurt door middel van de aanwending van RVT-equivalenten, waarbij voor elke zorgvorm een reconversiesleutel ten opzichte van een R.V.T.- equivalent wordt bepaald.

Overwegende dat protocol 3 voorziet dat « De cijfers van de geprogrammeerde structuren omtrent de capaciteit in de rusthuizen, rust- en verzorgingstehuizen, centra voor dagverzorging en alternatieve zorgvormen worden jaarlijks (op 31 december) geactualiseerd conform de beslissingen van de bevoegde autoriteiten in het kader van de reconversieregels »

Overwegende dat « Vanaf 2006, worden deze reconversiesleutels indien nodig voor 1 januari voorafgaand aan het jaar waarop de reconversiesleutels van toepassing zijn in het kader van een bijlage aan dit protocol geactualiseerd »

Overwegende dat de Gemeenschappen en Gewesten verbinden er zich eveneens toe om in het kader van dat meerjarenplan een beleid betreffende alternatieve en ondersteunende zorgvormen op te zetten die de autonomie van de oudere behoudt.

Overwegende dat de Gemeenschappen en Gewesten verbinden er zich toe om elk over de looptijd van dit protocol tenminste 20 % van de hen in hoofdstuk 3, punt 3 toegewezen vermelde R.V.T. equivalenten, hetzij voor het gehele land tenminste 1895 R.V.T. equivalenten, voor te behouden voor de in dit punt bedoelde alternatieve zorgvormen.

De waarde van 1 R.V.T.-equivalent is gelijk aan de gemiddelde kostprijs van een R.V.T. resident, berekend op basis van de omkaderings/financieringsnormen zoals die zullen gelden op 1 oktober 2009 en op basis van de meest recent vastgestelde gemiddelde casemix.

Wordt overeengekomen wat volgt :

Op basis van volgende elementen :

— personeelsnormen per 30 rechthebbenden, verdeeld per profielcategorie ((O, A, B, C, Cd, Cc) in ROB, R.V.T. en kortverblijf;

— personeelskost per categorie (verpleegkundigen, verzorgend personeel, Kinesithérapeute, ergotherapeute, logopedist);

— coût du personnel par personne âgée;
— taux de pondération B, C, Cd calculé sur base des journées facturées au premier trimestre 2008.

il a été calculé que :

- le coût moyen d'un lit M.R.S. : 62.85 euro;
- la valeur d'un équivalent-M.R.S. : 62.85 euro;
- le coût moyen d'un lit MRPA : 14.74 euro;
- le coût moyen d'une place de court-séjour = 23.89 euro.

(coûts moyens, à partir du 1^{er} janvier 2009, index : 110.51).

Sur base de ces données, il s'avère que :

le surplus du coût court-séjour par rapport au lit MRPA = 9.15 euro (coût-moyen court-séjour (23.89) — coût moyen MRPA (14.74) = 9.15).

La valeur actualisée d'1 équivalent-M.R.S. étant de 62.85 euro, 1 équivalent-M.R.S. donne droit au financement du surcoût de 6.87 lits de court-séjour au départ d'un lit MRPA. ($62.85 / 9.15 = 6.87$).

Cette règle sera applicable à toutes les Communautés ou Régions, à partir du 1^{er} janvier 2009, pour tout ce qui est au-dessus de la programmation qui, au 1^{er} janvier 2009, s'élève à :

Communauté Flamande : 2.778

Région Wallonne : 1200

Région de Bruxelles-Capitale : 0

Communauté Germanophone : 14

En ce qui concerne la création d'une nouvelle place de court-séjour, la règle actuellement en vigueur en fonction du protocole 3 reste d'application, à savoir :

1 équivalent-M.R.S. donne droit à l'ouverture de 3.43 places de court-séjour.

Le présent avenant entre en vigueur le jour de sa signature.

Ainsi conclu à Bruxelles, le 8 décembre 2008.

Pour le Gouvernement fédéral :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

— personeelskost per oudere;
— weging van B, C, Cd berekend op basis van de gefactureerde dagen van de eerste trimester 2008.

Er is berekend dat :

- de gemiddelde kost van de R.V.T.-bed : 62.85 euro;
- de waarde van de R.V.T.-equivalent : 62.85 euro;
- de gemiddelde kost van de ROB-bed : 14.74 euro;
- de gemiddelde kost van de plaats kortverblijf = 23.89 euro.

(gemiddelde kost vanaf 1 januari 2009, index = 110.51).

Op basis van deze gegevens blijkt dat :

de meerkost voor kortverblijf ten aanzien van een ROB-bed = 9.15 euro (gemiddelde kost kortverblijf (23.89) — gemiddelde kost ROB-bed (14.74) = 9.15).

De geactualiseerde waarde van 1 R.V.T.-equivalent 62.85 euro bedraagt, 1 R.V.T.-equivalent geeft recht op de financiering van de meerkost van 6.87 bed kortverblijf vanaf een ROB-bed. ($62.85 / 9.15 = 6.87$).

Deze regel zal van toepassing zijn voor alle Gemeenschappen en Gewesten, vanaf 1 januari 2009, voor alles wat boven de programmatie is. Op 1 januari 2009, is de programmatie :

Vlaamse Gemeenschap : 2.778

Waalse Gewest : 1200

Brussels Hoofdstedelijk Gewest : 0

Duitstalige Gemeenschap : 14

Wat betreft de oprichting van een nieuw plaats van kortverblijf, de actueel geldende regel van het protocol 3 blijft van toepassing; zijnde :

1 R.V.T. — equivalent geeft recht op het openen van 3.43 plaatsen kortverblijf.

Dit aanhangsel treedt in werking op de dag van de ondertekening ervan.

Aldus overeengekomen te Brussel, op 8 december 2008.

Voor de Federale Regering :

De Minister van Sociale zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

Voor de Vlaamse Regering :

De Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
S. VANACKERE

Für die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft:

Der Minister für Ausbildung und Beschäftigung, Soziales und Tourismus,
B. GENTGES

Pour le Gouvernement Wallon :

Le Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Egalité des chances,
D. DONFUT

Pour le Collège de la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale :

Le Membre du Collège, chargé de la Santé,
B. CEREXHE

Pour le Collège de la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale :

Le Membre du Collège, chargé de l'Action sociale, de la Famille et des Sports,
E. KIR

Pour le Collège réuni de la Commission communautaire commune de la Région de Bruxelles-Capitale :

Le Membre du Collège réuni, chargé de la Santé,
B. CEREXHE

Pour le Collège réuni de la Commission communautaire commune de la Région de Bruxelles-Capitale :

Le Membre du Collège réuni, chargé de l'Aide aux Personnes,

Mme E. HUYTEBROECK

Voor het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :

Het lid van het Verenigd College, bevoegd voor Gezondheid,
G. VANHENGEL

Voor het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Het Lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen,

P. SMET