

De kamer was samengesteld uit :

De heren :

W. Deroover, staatsraad, voorzitter;
J. Vermeire; Mevr. S. Vanderhaegen, staatsraden;
Mevr. F. Lievens, griffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de heer J. Vermeire.

Het verslag werd uitgebracht door de heer R. Stevens, adjunct-auditeur.

De griffier,
F. Lievens.

De Voorzitter,
W. Deroover.

5 AUGUSTUS 1986. — Koninklijk besluit nr. 433
tot wijziging van artikel 50 van de herstelwet van 22 januari 1985
houdende sociale bepalingen.

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 27 maart 1986 tot toekenning van bepaalde bijzondere machten aan de Koning, inzonderheid op de artikelen 1, 3^o, 3, § 2, en 4, § 4, eerste lid;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Tewerkstelling en Arbeid, Onze Minister van Sociale Zaken, Onze Minister van Middenstand en Onze Staatssecretaris voor Middenstand en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Artikel 50, eerste lid, van de herstelwet van 22 januari 1985 houdende sociale bepalingen, gewijzigd bij koninklijk besluit nr. 406 van 18 april 1986, wordt aangevuld als volgt :

« ,verhoogd met de werkgeversbijdragen voor sociale zekerheid ».

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 1986.

Art. 3. Onze Minister van Tewerkstelling en Arbeid, Onze Minister van Sociale Zaken, Onze Minister van Middenstand en Onze Staatssecretaris voor Middenstand zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Motril — Spanje, 5 augustus 1986.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Tewerkstelling en Arbeid,

M. HANSENNE

De Minister van Sociale Zaken,

J.-L. DEHAENE

De Minister van Middenstand,

J. BUCHMANN

De Staatssecretaris voor Middenstand,

G. MUNDELEER

MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID EN VAN HET GEZIN

N 86 — 1262

Koninklijk besluit nr. 430 tot wijziging van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

1. Het koninklijk besluit dat U ter ondertekening wordt voorgelegd bevat bepalingen tot wijziging van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn

La chambre était composée de :

MM. :

W. Deroover, conseiller d'Etat, président;
J. Vermeire; Mme S. Vanderhaegen, conseillers d'Etat;
Mme F. Lievens, greffier.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. J. Vermeire.

Le rapport a été présenté par M. R. Stevens, auditeur adjoint.

Le greffier,
F. Lievens.

Le Président,
W. Deroover.

5 AOUT 1986. — Arrêté royal n° 433
modifiant l'article 50 de la loi de redressement du 22 janvier 1985
contenant des dispositions sociales

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 27 mars 1986 accordant certains pouvoirs spéciaux au Roi, notamment les articles 1er, 3^o, 3, § 2, et 4, § 4, alinéa 1er;

Vu l'urgence;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de l'Emploi et du Travail, de Notre Ministre des Affaires sociales, de Notre Ministre des Classes moyennes et de Notre Secrétaire d'Etat aux Classes moyennes et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. L'article 50, alinéa 1er, de la loi de redressement du 22 janvier 1985 contenant des dispositions sociales, modifié par l'arrêté royal n° 406 du 18 avril 1986, est complété comme suit :

« , majorée des cotisations patronales de sécurité sociale. »

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1er janvier 1986.

Art. 3. Notre Ministre de l'Emploi et du Travail, Notre Ministre des Affaires sociales, Notre Ministre des Classes moyennes et Notre Secrétaire d'Etat aux Classes moyennes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Motril — Espagne, 5 août 1986.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre de l'Emploi et du Travail,

M. HANSENNE

Le Ministre des Affaires sociales,

J.-L. DEHAENE

Le Ministre des Classes moyennes,

J. BUCHMANN

Le Secrétaire d'Etat aux Classes moyennes,

G. MUNDELEER

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA FAMILLE

F. 86 — 1262

Arrêté royal n° 430 modifiant la loi du 8 juillet 1976
organique des centres publics d'aide sociale

RAPPORT AU ROI

Sire,

1. L'arrêté royal qui est soumis à Votre approbation contient des dispositions qui modifient la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale.

De Koning beschikt over de bevoegdheid om deze wijzigingen aan te brengen krachtens artikel 1, 4°, van de wet van 27 maart 1986 tot toekenning van bepaalde bijzondere machten aan de Koning.

Volgens artikel 1, 4°, van deze wet kan de Koning namelijk alle nuttige maatregelen nemen ten einde :

« 4° de wetgeving met betrekking tot de ziekenhuizen, de laboratoria voor klinische biologie en de medisch-technische diensten aan te vullen, aan te passen of te wijzigen, meer bepaald wat betreft de organisatie, de werking, het beheer, de financiering en de programmering van deze instellingen of diensten, zowel ten aanzien van de openbare als van de privé-instellingen, met inbegrip van de universitaire ziekenhuizen. »

Luidens de commentaar bij deze bepaling ligt het ondermeer in de bedoeling « een meer aangepast beheer en een meer efficiënte controle van de openbare ziekenhuizen mogelijk te maken ». (Doc. 128 (1985-1986), nr. 2, p. 7).

Tijdens de bespreking in de Kamercommissie werd erop gewezen dat met deze bepaling wordt beoogd aan de openbare ziekenhuizen « een grotere mate van autonomie » te verlenen. (Doc. 128 (1985-1986), nr. 17, p. 89).

Dit vergt een wijziging van de O.C.M.W.-wet, wat overeenkomstig de commentaar bij de bijzondere-machtenwet mogelijk is, althans voor zover deze enkel op ziekenhuizen betrekking heeft.

Het objectief van de bijzondere-machtenwet sluit ook aan bij het Regeerakkoord waarin uitdrukkelijk « een meer autonoom en verantwoordelijk beheer » van de openbare ziekenhuizen werd vooropgesteld (punt I, D, 8, c, 5°).

2. Het voorliggend besluit ligt in het verlengde van de doelstellingen die in het belang van de openbare ziekenhuizen sinds 1982 wordt nagestreefd.

2.1. Met name ligt het in de bedoeling om door een meer rationeel beheer progressief de tekorten der openbare ziekenhuizen weg te werken.

Om dit objectief te realiseren werd aan de deficitaire openbare ziekenhuizen de verplichting opgelegd om een saneringsplan op te stellen ten einde het tekort eind 1985 te halveren en tegen eind 1988 het financieel evenwicht te bereiken.

2.2. Terzelfdertijd werd het systeem van de verdeling van de tekorten dusdanig gewijzigd dat de tenlastelegging geleidelijk wordt teruggebracht naar de gemeenten die in de attractiezone van het ziekenhuis liggen.

Aldus worden vóór 1988 reeds heel wat gemeenten vrijgesteld van hun tussenkomst in het tekort van de openbare ziekenhuizen.

2.3. De moedergemeente dient een gedeelte van dit tekort te dragen, met name haar aandeel in het te verspreiden tekort (een vast en een variabel gedeelte) alsook het deel dat niet wordt verspreid, nl. de overeenkomstig artikel 13, § 2bis, 1°, verworpen tekorten die het gevolg zijn van ziekenhuisactiviteiten.

Om het tekort van de openbare ziekenhuizen te kunnen wegwerken werden de bevoegdheden van de moedergemeente via het koninklijk besluit nr. 244 van 31 december 1983 versterkt.

2.4. Ten slotte werd binnen het O.C.M.W. een meer soepel beheer van het ziekenhuis beoogd. Een belangrijke stap daartoe werd gezet door de wijziging van artikel 94 van de O.C.M.W.-wet, waardoor in een afzonderlijk beheerscomité voor het ziekenhuis werd voorzien. Aan dit artikel werd uitvoering gegeven door het koninklijk besluit van 2 augustus 1985 dat de regelen voor het afzonderlijk beheer bepaalt.

2.5. Het resultaat van het gevoerde beleid is niet uitgebleven. Zo blijkt bvb. dat het tekort, sinds het nemen van de eerste maatregelen eind 1982, herleid werd van 7,8 miljard naar 4,5 miljard in 1984. Het ziet er naar uit dat de resultaten voor 1985 nog beter zullen zijn. Meer dan één derde van de openbare ziekenhuizen is inmiddels terug in evenwicht geraakt.

2.6. Vooraleer de maatregelen die in dit besluit vervat liggen toe te lichten, weze nog opgemerkt dat inmiddels door het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986 een nieuw controlemechanisme voor de ziekenhuizen werd ingevoerd. Met name werd aan alle ziekenhuizen de verplichting opgelegd om een revisor aan te stellen die tot taak heeft de boekhouding en de jaarrekeningen te controleren.

Over de uitkomsten van zijn controle moet de bedrijfsrevisor een verslag opstellen. Dit verslag moet worden gevoegd bij de jaarrekening van het ziekenhuis. De rekening en het verslag moeten aan de Minister bevoegd voor de financiering van de ziekenhuizen worden overgemaakt. Voor de vaststelling van de tekorten en de opvolging van de uitvoering van het saneringsplan der openbare ziekenhuizen is dit verslag een belangrijk controlelement.

Bovendien moet het verslag ook als een bijlage van de jaarrekeningen worden overgemaakt aan de gemeenteraad die de rekeningen van het ziekenhuis moet goedkeuren.

Voor de gemeente is dit verslag eveneens belangrijk om het beheer van het ziekenhuis op te volgen.

Le Roi est compétent pour apporter ces modifications en vertu de l'article 1er, 4°, de la loi du 27 mars 1986 accordant certains pouvoirs spéciaux au Roi.

En vertu de l'article 1er, 4°, de cette loi, le Roi peut prendre toute mesure utile afin :

« 4° de compléter, d'adapter ou de modifier la législation sur les hôpitaux, les laboratoires de biologie clinique et les services médico-techniques, particulièrement en ce qui concerne l'organisation, le fonctionnement, la gestion, le financement et la programmation de ces institutions ou services, tant pour les institutions publiques que privées, y compris les hôpitaux universitaires. »

Selon le commentaire de cette disposition, son objectif est notamment « de rendre possible une gestion adéquate et un contrôle plus efficace des hôpitaux publics ». (Doc. 128 (1985-1986), n° 2, p. 7).

Au cours de l'examen par la Commission de la Chambre, on a fait remarquer que cette disposition vise à attribuer « une plus grande autonomie » aux hôpitaux publics. (Doc. 128 (1985-1986), n° 17, p. 89).

Ceci exige une modification de la loi sur les C.P.A.S., ce qui est possible selon le commentaire de la loi de pouvoirs spéciaux, du moins pour autant qu'elle concerne uniquement les hôpitaux.

L'objectif de la loi de pouvoirs spéciaux correspond aussi à l'Accord du Gouvernement qui dispose explicitement : « qu'une gestion plus autonome et responsable » a été postulée (point I, D, 8, c, 5°).

2. Le présent arrêté se situe dans le prolongement des objectifs poursuivis depuis 1982 dans l'intérêt des hôpitaux publics.

2.1. Son objectif est notamment d'éliminer progressivement les déficits des hôpitaux publics par une gestion plus rationnelle.

Pour le réaliser, les hôpitaux publics se sont vus imposer l'obligation d'établir un plan d'assainissement en vue de diminuer leur déficit de moitié pour la fin de 1985 et de rétablir leur équilibre financier pour la fin de 1988.

2.2. En même temps, le système de répartition des déficits a été modifié de manière à mettre ceux-ci progressivement à la charge des communes situées dans la zone d'attraction de l'hôpital.

C'est ainsi que bien avant 1988 de nombreuses communes ne doivent plus intervenir dans le déficit des hôpitaux publics.

2.3. La commune dite mère doit supporter une partie de ce déficit, c-à-d., sa part du déficit à répartir (une partie fixe et une partie variable) ainsi que la part non répartie, notamment les déficits qui n'ont pas été pris en considération conformément au point 1° de l'article 13, § 2bis, et résultant d'activités hospitalières.

Afin de pouvoir éliminer ce déficit, les compétences de la commune dite mère ont été renforcées par l'arrêté royal n° 244 du 31 décembre 1983.

2.4. Enfin, une gestion plus souple de l'hôpital au sein du C.P.A.S. était un autre objectif. La modification de l'article 94 de la loi sur les C.P.A.S., qui prévoit un comité de gestion distinct pour l'hôpital, en a été une étape importante. L'arrêté royal du 2 août 1985 fixant les règles de la gestion distincte a donné exécution à cet article.

2.5. Le résultat de cette politique ne s'est pas fait attendre. Il appert ainsi que depuis les premières mesures fin 1982, le déficit a été ramené de 7,8 milliards à 4,5 milliards en 1984. Il semble que les résultats de 1985 seront meilleurs encore. Entre-temps, plus d'un tiers des hôpitaux ont retrouvé leur équilibre financier.

2.6. Remarquons encore, avant de commenter les mesures du présent arrêté, que l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986 a instauré un nouveau mécanisme de contrôle. Celui-ci impose à tous les hôpitaux de désigner un réviseur dont la tâche est de contrôler la comptabilité et les comptes annuels des hôpitaux.

Le réviseur d'entreprise doit rédiger un rapport sur les résultats de son contrôle, rapport qui doit être joint aux comptes annuels de l'hôpital. Les comptes et le rapport doivent être transmis au Ministre qui a le financement des hôpitaux dans ses attributions. Ce rapport est un instrument de contrôle important pour la fixation des déficits des hôpitaux publics et pour le contrôle de l'exécution du plan d'assainissement.

Le rapport doit également être joint aux comptes annuels adressés au conseil communal qui doit approuver les comptes de l'hôpital.

Le rapport est important aussi pour permettre à la commune de suivre la gestion de l'hôpital.

3. Het komt er thans op aan het beleid verder te zetten. Daartoe zal de uitvoering van de saneringsplannen nauwgezet worden opgevolgd. Anderzijds is het noodzakelijk werk te maken van een meer efficiënte organisatie van het beheer der openbare ziekenhuizen door een versoepeling van de voogdijregelen en het creëren van een grotere autonomie. Aldus zal op een bestendige wijze een rationeel beheer in de hand kunnen worden gewerkt.

Dit objectief past precies binnen de bevoegdheden die in het kader van de bijzondere-machtenwet aan de Koning werden toegevoegd.

Om een meer efficiënt en autonoom beheer te realiseren worden in het voorliggend besluit vier soorten van maatregelen genomen.

3.1. Vooreerst wordt de voogdij versoepeld.

3.1.1. Deze versoepeling wordt in eerste instantie doorgevoerd ten aanzien van de ziekenhuizen waarvan uit de rekeningen blijkt dat zij financieel in evenwicht worden uitgebaat.

Voor deze ziekenhuizen heeft het inderdaad niet langer zin om de strengere voogdijregelen die door het koninklijk besluit nr. 244 van 31 december 1983 werden ingevoerd, nog langer te handhaven.

a) Het betreft hier met name de overlegprocedure die voor een aantal materies verplichtend werd gemaakt; overleg dat overeenkomstig artikel 26bis van de O.C.M.W.-wet moet worden gevoerd tussen een afvaardiging van de raad voor maatschappelijk welzijn en een afvaardiging van het college van burgemeester en schepenen. Het verplicht overleg dat krachtens artikel 26bis moet worden gevoerd wordt met het voorliggend besluit afgeschaft voor ziekenhuizen waar uit de door de gemeenteraad goedgekeurde rekeningen blijkt dat ze in evenwicht worden uitgebaat.

Het moment van de goedkeuring door de gemeenteraad is bepaald voor het tijdstip waarop het verplicht overleg wordt opgeheven. Het overleg moet echter voor de desbetreffende punten evenwel automatisch terug worden ingevoerd van zodra uit de goedgekeurde rekeningen blijkt dat er opnieuw een tekort is ontstaan. De overlegprocedure geldt met andere woorden opnieuw van zodra de gemeenteraad overeenkomstig artikel 89 van de O.C.M.W.-wet een deficitair rekening goedkeurt.

In de hypothese dat de gemeenteraad de rekeningen niet goedkeurt, is het de bestendige deputatie die de rekeningen definitief moet vastleggen. Het spreekt vanzelf dat de deputatie in voorkomend geval de gemeente en het O.C.M.W. in kwestie onverwijld moet in kennis stellen van de datum waarop de rekeningen definitief geworden zijn.

Op die manier zullen ziekenhuizen die niet batig worden geëxploiteerd er toe aangezet worden om het financieel evenwicht te bereiken. Voor de ziekenhuizen die reeds in evenwicht zijn zal de maatregel een stimulans zijn om in evenwicht te blijven.

Deze stimulans moet de gemeenten behoeden tegen het ontstaan van tekorten die ze moeten dekken. De moedergemeente behoudt ook de mogelijkheid om, via een verscherpte voogdij, terug in te grijpen, van zodra er tekorten ontstaan die zij krachtens de wet op de ziekenhuizen mee moet helpen financieren.

b) Het mechanisme zoals hierboven uiteengezet geldt ook t.o.v. de bevoegdheid waarover het college van burgemeester en schepenen krachtens het koninklijk besluit nr. 244 beschikt om beslissingen met betrekking tot het ziekenhuis die de financiële belangen van de gemeente schaad, te schorsen (cf. artikel 111, § 2, van de gewijzigde O.C.M.W.-wet).

Voor een ziekenhuis dat in evenwicht wordt uitgebaat zal een dergelijke schorsingsprocedure met name niet meer kunnen worden toegepast. Van zodra uit de door de gemeenteraad goedgekeurde rekeningen blijkt dat het ziekenhuis evenwel terug deficitair is, wordt de schorsingsprocedure terug mogelijk.

3.1.2. Naast de selectieve versoepeling van de voogdij, zoals uiteengezet onder punt 3.1.1., wordt voor een specifieke maatregel de voogdij versoepeld, en dit voor alle openbare ziekenhuizen, ongeacht of ze deficitair zijn of niet.

Met name moet voortaan het personeel van het ziekenhuis bij contract kunnen worden aangeworven, binnen de goedgekeurde personeelsformatie, en zonder de machtiging zoals thans in artikel 55 van de O.C.M.W.-wet is voorzien.

3.2. Een tweede soort maatregel die in het voorliggend besluit vervat ligt, strekt ertoe voor het ziekenhuis dat van het O.C.M.W. afhankelijk is, een afzonderlijke personeelsformatie met een geëigend statuut voor het personeel te voorzien.

Deze maatregel ligt in het verlengde van het afzonderlijk beheer zoals dit in artikel 94 van de wet wordt voorzien.

3.3. Een derde maatregel behelst dat voortaan het beheerscomité van het ziekenhuis in plaats van de raad voor maatschappelijk welzijn beslissingen kan nemen inzake:

a) de kostprijs volgens dewelke de andere diensten en inrichtingen van het centrum evenals derden kunnen genieten van het leveren van goederen en diensten door het ziekenhuis.

3. Il s'agit à présent de poursuivre cette politique. A cet effet, l'exécution des plans d'assainissement devra être poursuivie scrupuleusement. Par ailleurs, il est nécessaire d'organiser plus efficacement la gestion des hôpitaux publics par un assouplissement des règles de tutelle et l'attribution d'une plus grande autonomie. Une gestion rationnelle pourra ainsi être assurée en permanence.

Cet objectif s'inscrit précisément dans les compétences attribuées au Roi dans le cadre des pouvoirs spéciaux.

En vue d'une gestion plus efficace et autonome, quatre sortes de mesures ont été prises avec le présent arrêté.

3.1. En premier lieu, la tutelle a été assouplie.

3.1.1. Ce sont d'abord les hôpitaux dont les comptes révèlent une exploitation en équilibre qui bénéficient de cet assouplissement.

Il est inutile, en effet, de maintenir encore pour ceux-ci les règles de tutelle renforcée, instaurées en vertu de l'arrêté royal n° 244 du 31 décembre 1983.

a) Il s'agit, notamment, de la procédure de concertation rendue obligatoire pour certaines matières, et qui, conformément à l'article 26bis de la loi sur les C.P.A.S., doit être menée entre une délégation du conseil d'aide sociale et une délégation du collège des bourgmestre et échevins. Le présent arrêté abroge la concertation obligatoire, à mener en vertu de l'article 26bis, pour les hôpitaux dont les comptes approuvés par le conseil communal prouvent que leur exploitation est en équilibre.

La date d'approbation par le conseil communal détermine la date d'abrogation de la concertation obligatoire. Pour ces points, la concertation doit cependant reprendre automatiquement dès que les comptes approuvés révèlent l'existence d'un nouveau déficit. En d'autres termes, la concertation doit de nouveau avoir lieu dès que le conseil communal conformément à l'article 89 de la loi sur les C.P.A.S. approuve un compte qui se solde par un déficit.

Si le conseil communal n'approuve pas les comptes, il appartient alors à la députation permanente de fixer définitivement les comptes. Il est évident que la députation doit, le cas échéant, informer immédiatement la commune et le C.P.A.S. de la date de l'approbation définitive des comptes.

Des hôpitaux qui ne sont pas exploités avec bénéfice seront ainsi poussés à atteindre leur équilibre financier. Pour ceux dont les finances sont en équilibre, la mesure les encouragera à le maintenir.

La mesure doit préserver les communes de l'apparition de déficits qu'elles doivent couvrir. La commune dite mère garde la possibilité d'agir à nouveau, par une tutelle renforcée, dès qu'apparaissent des déficits, au financement desquels elles sont tenues de participer en vertu de la loi sur les hôpitaux.

b) Le mécanisme tel qu'il est exposé ci-dessus, vaut aussi pour la compétence dont le collège des bourgmestre et échevins dispose en vertu de l'arrêté royal n° 244, pour suspendre les décisions concernant un hôpital qui nuisent aux intérêts financiers de la commune (cf. article 111, § 2, de la loi modifiée sur les C.P.A.S.).

Une telle procédure de suspension ne pourra notamment plus être appliquée à un hôpital dont l'exploitation est en équilibre. Mais cette procédure peut être appliquée de nouveau dès que les comptes approuvés par le conseil communal révèlent que l'hôpital redevient deficitaire.

3.1.2. Outre l'assouplissement sélectif de la tutelle, exposé au point 3.1.1., la tutelle est assouplie pour une mesure spécifique et cela pour tous les hôpitaux publics, qu'ils soient ou non en déficit.

Dorénavant le personnel de l'hôpital doit notamment pouvoir être engagé par contrat, dans les limites du cadre de personnel approuvé et sans autorisation visée à l'article 55 de la loi sur les C.P.A.S.

3.2. Une seconde sorte de mesure prévoit un cadre distinct du personnel avec un statut propre au personnel de l'hôpital qui dépend d'un C.P.A.S.

Cette mesure s'inscrit dans le prolongement de la gestion distincte telle qu'elle est prévue à l'article 94 de la loi.

3.3. Une troisième mesure dispose qu'à la place du conseil de l'aide sociale, le comité de gestion peut dorénavant prendre des décisions au sujet :

a) du prix de revient auquel des tiers et les autres services et établissements du centre peuvent bénéficier de la fourniture de biens et de services par l'hôpital.

Hierbij ligt de bekommernis voor dat voor dergelijke leveringen een correcte aanrekening der kosten zou gebeuren.

b) de uitvoering in het ziekenhuis van de wettelijke en reglementaire bepalingen betreffende de bevordering van de werkgelegenheid. Het betreft hier allerlei vormen van tewerkstelling buiten statutair dienstverband zoals tewerkgestelde werklozen en derde arbeidscircuit. De bedoeling is hier dat de tewerkstellingsmaatregelen effectief aan het ziekenhuis zouden ten goede komen.

3.4. Sinds 1982 werden meerdere beleidsmaatregelen getroffen om de oprichting van rust- en verzorgingstehuizen te stimuleren.

Door het moratorium van ziekenhuisbedden en het sluitingsproces dat op gang is gekomen werden delen van ziekenhuizen tot rust- en verzorgingstehuizen omgeschakeld. Ingevolge de bestaande wetgeving worden evenwel het ziekenhuis en het rust- en verzorgingstehuis die zich in eenzelfde complex bevinden, verschillend beheerd; het ziekenhuis door het beheerscomité, het rust- en verzorgingstehuis rechtstreeks door de raad voor maatschappelijk welzijn.

Deze werkwijze bevordert geenszins het goed beheer, beide instellingen beschikken immers in casu over dezelfde gemeenschappelijke diensten; een goed beheer vergt dat de gemeenschappelijke diensten van beide inrichtingen door eenzelfde instantie worden beheerd.

Daarom wordt thans voorzien dat een gedeelte van een ziekenhuis dat omgeschakeld wordt tot een rust- en verzorgingstehuis wordt beheerd door het beheerscomité van het ziekenhuis. Het rust- en verzorgingstehuis moet evenwel een afzonderlijke boekhouding blijven voeren en over een afzonderlijke thesaurie beschikken.

3.5. Ten slotte bevat het besluit stimuli opdat meer beroep zou worden gedaan op de vereniging, zoals bedoeld in hoofdstuk XII van de O.C.M.W.-wet, als beheersvorm voor een ziekenhuis.

3.5.1. Deze beheersvorm is aantrekkelijk omdat deze thans reeds een uitstekend juridisch kader biedt om een ziekenhuis efficiënt te beheren. Een tweede kenmerk is dat in de vereniging, naast het O.C.M.W., één of meerdere deelgenoten bij het beheer worden betrokken. Hierdoor wordt het beheer van het ziekenhuis ondersteund door een groter draagvlak, wat een grotere bestaanszekerheid biedt.

3.5.2. De stimuli die in het voorliggend besluit vervat liggen zijn van tweeërlei aard :

a) Eén van de redenen waarom tot op heden quasi geen beroep werd gedaan op de vereniging is dat volgens het huidige artikel 125 van de O.C.M.W.-wet de openbare rechtspersonen die deel uitmaken van de vereniging, steeds over een meerderheid van de stemmen moeten beschikken.

Private ziekenhuizen zijn daarom weinig geneigd om tot een vereniging toe te treden. Nochtans is het thans meer dan ooit geboden dat samenwerking tussen de ziekenhuizen wordt aangemoedigd. De vereniging biedt daartoe een interessant kader. Om deze beheersvorm aan te moedigen wordt de meerderheidsregel vervat in artikel 125 van de O.C.M.W.-wet niet langer verplichtend gesteld, althans voor verenigingen die ziekenhuizen beheren. Het behoort aan de deelgenoten zelf uit te maken over welk aandeel zij in de stemmenverhouding zullen beschikken met dien verstande dat de openbare rechtspersonen steeds over de helft van de stemmen moeten beschikken in de beheers- en bestuursorganen van het ziekenhuis.

Indien de andere deelgenoten dan de openbare rechtspersonen over de helft van de stemmen beschikken, dan kan maximum 50 procent van het tekort worden gedekt overeenkomstig artikel 13, § 2bis, van de ziekenhuiswet.

b) Ten einde het beheer zo soepel mogelijk te maken wordt het administratief toezicht beperkt, althans voor zover uit de rekeningen blijkt dat de exploitatie in evenwicht is. Het toezicht wordt principieel opnieuw ingevoerd van zodra er terug een deficit in het ziekenhuis ontstaat. De beperking van het toezicht geldt in voorkomend geval van ambtswege.

De versoepeling houdt dus in dat, in geval van financieel evenwicht, enkel de algemene voorgedij geldt. De specifieke voorgedijregelen die voorzien zijn in de andere hoofdstukken dan hoofdstuk IX gelden niet andere woorden niet.

4. Bij de definitieve redactie van het voorliggend besluit werd rekening gehouden met alle bemerkingen van de Raad van State.

ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

Artikel 1

Het verplichte overleg tussen een afvaardiging van de raad voor maatschappelijk welzijn en een afvaardiging van het college van burgemeester en schepenen voor de punten voorzien in artikel 26bis, is niet vereist voor ziekenhuizen zolang hun exploitatie in evenwicht is.

Het al of niet in evenwicht zijn van het ziekenhuis moet blijken uit de rekeningen zoals die moeten goedgekeurd worden krachtens artikel 89 van de O.C.M.W.-wet.

On veillera à ce que de telles fournitures soient facturées correctement.

b) l'exécution des dispositions légales et réglementaires relatives à la promotion de l'emploi dans l'hôpital. Il s'agit de toutes sortes de formes d'emploi non statutaire, tel que mise au travail de chômeurs et troisième circuit de travail. Leur objectif étant d'en faire bénéficier effectivement l'hôpital.

3.4. Plusieurs mesures politiques, destinées à encourager la création de maisons de repos et de soins ont été prises depuis 1982.

Par le moratoire des lits d'hôpitaux et le processus de fermeture, des parties d'hôpitaux ont été converties en maisons de repos et de soins. Par la législation en vigueur, l'hôpital et la maison de repos et de soins situés dans un même complexe sont cependant gérés différemment; l'hôpital par le comité de gestion, et la maison de repos et de soins directement par le conseil de l'aide sociale.

Pareille méthode ne favorise pas une bonne gestion. En effet, deux établissements ont dans ce cas les mêmes services communs; une bonne gestion exige que les services communs aux deux établissements soient gérés par une même instance.

C'est pourquoi, il est maintenant prévu que la partie d'un hôpital convertie en maison de repos et de soins sera gérée par le comité de gestion de l'hôpital. La maison de repos et de soins doit cependant continuer à tenir une comptabilité et disposer d'une trésorerie distincte.

3.5. Enfin, l'arrêté contient des incitatifs destinés à mieux faire appel à l'association, visée au chapitre XII de la loi sur les C.P.A.S., comme forme de gestion d'un hôpital.

3.5.1. Cette forme de gestion est à présent attrayante parce qu'elle offre dès à présent un excellent cadre juridique à une gestion efficace d'un hôpital. Une seconde caractéristique est que dans l'association, parallèlement au C.P.A.S., un ou plusieurs partenaires peuvent participer à la gestion. Par ce fait, la gestion de l'hôpital pourra s'appuyer sur une plus grande base, ce qui offre une meilleure sécurité d'existence.

3.5.2. Le présent arrêté prévoit deux sortes de stimulants :

a) Une des raisons pour lesquelles on ne faisait presque aucun appel à l'association était que, selon l'article 125 de la loi sur les C.P.A.S., les personnes morales publiques membres de l'association devaient toujours disposer de la majorité des voix.

C'est ainsi que les hôpitaux privés sont peu disposés à adhérer à une association. Pourtant, il est plus que jamais nécessaire d'encourager la collaboration entre hôpitaux. L'association offre à cet égard, un cadre intéressant. Pour encourager cette forme de gestion, la règle de la majorité prévue à l'article 125 de la loi sur les C.P.A.S. n'est plus obligatoire, au moins pour les associations qui gèrent des hôpitaux. Il appartient aux partenaires de décider eux-mêmes de quelle proportion de voix ils disposeront étant entendu que les personnes morales de droit public doivent toujours disposer de la moitié des voix dans les organes de gestion et de direction de l'hôpital.

Si les associés autres que les personnes de droit public disposent de la moitié des voix, au maximum 50 pourcent du déficit peut être couvert conformément à l'article 13, § 2bis, de la loi sur les hôpitaux.

b) Pour donner le maximum de souplesse à la gestion, le contrôle administratif est limité, du moins, pour autant que les comptes prouvent que l'exploitation est en équilibre. En principe, le contrôle est rétabli dès qu'un nouveau déficit apparaît. Le cas échéant, le contrôle est limité d'office.

L'assouplissement implique donc qu'en cas d'équilibre financier, seule la tutelle générale est d'application. En d'autres termes, les règles spécifiques de la tutelle, prévues dans les chapitres autres que le chapitre IX, ne valent pas.

4. Il a été tenu compte de toutes les remarques du Conseil d'Etat lors de la rédaction définitive du présent arrêté.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1er

La concertation obligatoire entre une délégation du conseil d'aide sociale et une délégation du collège des bourgmestre et échevins, au sujet des points prévus à l'article 26bis, n'est plus obligatoire pour les hôpitaux, tant que leur exploitation est en équilibre.

L'équilibre financier d'un hôpital doit ressortir des comptes tels qu'ils doivent être approuvés en vertu de l'article 89 de la loi sur les C.P.A.S.

Artikel 2

1° Voor het ziekenhuis wordt een afzonderlijke personeelsformatie voorzien. De raad voor maatschappelijk welzijn bepaalt, binnen de voorwaarden en de regelen die de Koning kan vaststellen, de wijze waarop onderlinge mutaties kunnen plaatsvinden tussen de personeelsformatie van het ziekenhuis en de personeelsformatie van het O.C.M.W.

2° De raad bepaalt, binnen de perken die de Koning kan vaststellen, het administratief en geldelijk statuut van het personeel van het ziekenhuis.

Beide bepalingen moeten dusdanig worden geïnterpreteerd dat de raad, bij ontstentenis van een koninklijk besluit steeds zelfstandig kan handelen. Van zodra evenwel de Koning regelen heeft vastgesteld dient de raad voor maatschappelijk welzijn deze te eerbiedigen.

Artikel 3

Om een meer soepel beheer mogelijk te maken moet het ziekenhuis voortaan contractueel personeel kunnen aanwerven zonder dat zulks onderworpen is aan de machtiging zoals voorzien in artikel 55, § 1, althans voor de ziekenhuizen die van een O.C.M.W. afhangen.

Artikel 4

1° De bevoegdheden van het beheerscomité worden uitgebreid tot :

— de vaststelling van de kostprijs die moet aangerekend worden voor goederen en diensten die door het ziekenhuis worden geleverd;
— de uitvoering in het ziekenhuis van de wettelijke en reglementaire bepalingen betreffende de bevordering van de werkgelegenheid.

2° Meer en meer gebeurt het dat binnen een ziekenhuiscomplex gedeelten van een ziekenhuis worden omgeschakeld naar een rust- en verzorgingstehuis. Hierdoor ontstaat de moeilijkheid dat het beheerscomité van het ziekenhuis niet langer bevoegdheid heeft voor het omgeschakelde gedeelte.

Logischerwijze zou het beheerscomité best bevoegdheid blijven behouden over de omgeschakelde dienst derwijze dat een rationeel beheer voor het gehele complex kan worden gevoerd. De boekhouding en de thesaurie van beide soorten van inrichtingen (ziekenhuizen en rust- en verzorgingstehuizen) dienen evenwel gescheiden te blijven.

Artikel 5

De schorsingsbevoegdheid waarover het college van burgemeester en schepenen beschikt krachtens artikel 111, § 2, zoals ingevoegd door het koninklijk besluit nr. 244 van 31 december 1983, wordt voor ziekenhuizen die in evenwicht zijn, opgeheven.

Artikel 6

Voor verenigingen, zoals bedoeld in hoofdstuk XII van de O.C.M.W.-wet, die een ziekenhuis beheren, vervalt de verplichting dat de openbare rechtspersonen, die deel uitmaken van de verenigingen, de meerderheid moeten hebben van de stemmen in de bestuurs- en beheersorganen van de verenigingen.

De stemmenverhouding tussen de verschillende deelgenoten moet immers, onder de deelgenoten zelf, kunnen worden vastgesteld, met dien verstande evenwel dat de publieke rechtspersonen steeds over minstens de helft van de stemmen moeten beschikken.

Aldus zal de formule van de vereniging als beheersvorm aantrekkelijker worden gemaakt en zal de samenwerking tussen ziekenhuizen worden bevorderd.

Artikel 7

Voor ziekenhuizen die afhangen van een vereniging, zoals bedoeld in hoofdstuk XII, wordt het administratief toezicht beperkt voor zover deze financieel in evenwicht zijn. Het evenwicht moet blijken uit de rekeningen van het ziekenhuis. Hierdoor zal een soepel beheer van ziekenhuizen die van een vereniging afhangen, sterk worden gestimuleerd.

Wij hebben de eer te zijn,

Sire,
van Uwe Majesteit,
de zeer eerbiedige
en zeer getrouwe dienaars,

De Minister van Sociale Zaken,
J.-L. DEHAENE

De Staatssecretaris voor Leefmilieu
en Maatschappelijke Emancipatie,
Mevr. M. SMET

Article 2

1° Un cadre distinct est prévu pour le personnel de l'hôpital. Le conseil d'aide sociale détermine, selon les conditions et les règles que le Roi peut fixer, la manière dont les mutations entre le cadre du personnel de l'hôpital et celui du C.P.A.S. peuvent être opérées.

2° Dans les limites que le Roi peut déterminer, le conseil fixe le statut administratif et pécuniaire du personnel de l'hôpital.

Les deux dispositions doivent être interprétées de façon telle que le conseil, à défaut d'arrêté royal, peut toujours agir de manière indépendante. Toutefois, dès que le Roi a fixé des règles, le conseil d'aide sociale doit s'y tenir.

Article 3

En vue d'une gestion plus efficace, l'hôpital doit dorénavant pouvoir engager du personnel contractuel sans l'autorisation prévue à l'article 55, § 1er, du moins pour les hôpitaux qui ressortissent à un C.P.A.S.

Article 4

1° Les compétences du comité de gestion sont élargies à :

— la fixation du prix de revient qui doit être facturé pour la fourniture de biens et de services par l'hôpital;
— l'exécution dans l'hôpital des dispositions légales et réglementaires relatives à la promotion de l'emploi.

2° La conversion en maison de repos et de soins de parties de complexes hospitaliers est de plus en plus fréquente. Il s'ensuit que le comité de gestion de l'hôpital n'est plus compétent pour la partie convertie.

Il serait logique que le comité de gestion demeure compétent pour le service converti de manière à pouvoir gérer tout le complexe rationnellement. La comptabilité et la trésorerie des deux types d'établissements (hôpitaux et maisons de repos et de soins) doivent cependant rester distinctes.

Article 5

La compétence de suspension dont dispose le collège des bourgmestre et échevins en vertu de l'article 111, § 2, inséré par l'arrêté royal n° 244 du 31 décembre 1983, est abrogée pour les hôpitaux en équilibre financier.

Article 6

Pour les associations visées au chapitre XII de la loi sur les C.P.A.S., les personnes morales publiques, qui font partie des associations ne doivent plus avoir la majorité des voix dans les organes de direction et de gestion de l'association.

Le rapport des voix entre les différents partenaires doit pouvoir être fixé entre les partenaires eux-mêmes, étant entendu aussi que les personnes morales de droit public doivent toujours pouvoir disposer de la moitié des voix au moins.

Ainsi la formule de l'association en tant que forme de gestion sera plus attrayante et favorisera la collaboration entre hôpitaux.

Article 7

Le contrôle administratif des hôpitaux ressortissant à une association visée au chapitre XII, est limité si ces hôpitaux sont en équilibre financier. L'équilibre financier doit ressortir des comptes de l'hôpital. Ceci stimulera une gestion souple des hôpitaux qui ressortissent à une association.

Nous avons l'honneur d'être,

Sire,
de Votre Majesté,
les très respectueux
et très fidèles serviteurs,

Le Ministre des Affaires sociales,
J.-L. DEHAENE

Le Secrétaire d'Etat à l'Environnement,
et à l'Emancipation sociale,

Mme M. SMET

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

De Raad van State, afdeling wetgeving, tweede vakantiekamer, op 18 juli 1986 door de Eerste Minister verzocht hem, binnen een termijn van ten hoogste drie dagen, van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit nr. 430 « tot wijziging van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn », heeft op 25 juli 1986 het volgend advies gegeven:

Algemene opmerking

Het ontwerp steunt op artikel 1, 4°, van de wet van 27 maart 1986 tot toekenning van bepaalde bijzondere machten aan de Koning.

Die bepaling moet als volgt worden gelezen:

« Met het oog op het economisch en financieel herstel, de vermindering van de openbare lasten, de gezondmaking van de openbare financiën, de bevordering van de tewerkstelling, alsmede het financieel evenwicht, de beheersing van de uitgaven en de beveiliging van de stelsels van de sociale zekerheid, kan de Koning bij in Ministerraad overlegde besluiten alle nuttige maatregelen nemen ten einde:

4° de wetgeving met betrekking tot de ziekenhuizen, de laboratoria voor klinische biologie en de medisch-technische diensten aan te vullen, aan te passen of te wijzigen, meer bepaald voor wat betreft de organisatie, de werking, het beheer, de financiering en de programmatie van deze instellingen of diensten, zowel ten aanzien van de openbare als van de privé-instellingen, met inbegrip van de universitaire ziekenhuizen;

De in 4° beoogde maatregelen mogen door de Koning dus enkel worden genomen als zij erop gericht zijn een of meer van de volgende doelstellingen te verwezenlijken:

- het economisch en financieel herstel;
- de vermindering van de openbare lasten;
- de gezondmaking van de openbare financiën;
- de bevordering van de tewerkstelling;
- het financieel evenwicht, de beheersing van de uitgaven en de beveiliging van de stelsels van de sociale zekerheid.

Het ontwerp beoogt het wijzigen van sommige, in de organieke wet betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn vervatte bepalingen omtrent de door die centra beheerde ziekenhuizen, met de bedoeling de regels van toezicht die erop toepasselijk zijn, te versoepelen, en zodoende de ziekenhuizen een ruimere autonomie te verlenen. Die maatregelen tot verlichting van het toezicht doelen onder meer op de ziekenhuizen uit wier rekeningen blijkt dat de exploitatie ervan in evenwicht is. Maatregelen tot versoepeling van het toezicht zijn echter ook gepland voor alle ziekenhuizen die van de centra voor maatschappelijk welzijn (O.C.M.W.) afhangen, ongeacht of hun rekeningen in evenwicht zijn of niet.

In het Verslag aan de Koning wordt uiteengezet dat artikel 1, 4°, het mogelijk maakt de organieke wet betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn te wijzigen, althans wat de bepalingen aangaande de ziekenhuizen betreft, aangezien die bepalingen geacht kunnen worden deel uit te maken van de wetgeving op de ziekenhuizen. In het verslag wordt voorts gewezen op de maatregelen die in het verleden genomen zijn om het tekort van de openbare ziekenhuizen te verminderen en worden de resultaten van die maatregelen uiteengezet; ten slotte commentarieert het verslag de maatregelen waarin het ontworpen besluit voorziet. In het verslag wordt inzonderheid uitgelegd dat de maatregelen tot verlichting van het toezicht die worden vastgesteld ten bate van de ziekenhuizen uit wier rekeningen blijkt dat de exploitatie ervan in evenwicht is, tot doel hebben de beheerders van de ziekenhuizen aan te zetten tot het bereiken van het financiële evenwicht.

Uit deze uiteenzetting lijkt te volgen dat, van de doelstellingen die nagestreefd kunnen worden door de besluiten die ter uitvoering van de wet van 27 maart 1986 worden genomen, dit ontwerp er twee nastreeft, enerzijds de gezondmaking van de financiën van de openbare ziekenhuizen en het financiële evenwicht van die ziekenhuizen en anderzijds, maar in mindere mate, de bevordering van de tewerkstelling. Bij de bespreking van de artikelen van het ontwerp zal voorbehoud worden gemaakt in verband met de wettigheid van sommige ervan.

*Onderzoek van de tekst**Opschrift*

Ter inachtneming van het opschrift van de wet van 8 juli 1976 schrijft men in de Franse tekst boven het verslag aan de Koning: « Arrêté royal n° 430 modifiant la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale ».

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Le Conseil d'Etat, section de législation, deuxième chambre des vacations, saisi par le Premier Ministre, le 18 juillet 1986 d'une demande d'avis, dans un délai ne dépassant pas trois jours, sur un projet d'arrêté royal n° 430 « modifiant la loi organique du 8 juillet 1976 sur les centres publics d'aide sociale », a donné le 25 juillet 1986 l'avis suivant:

Observation générale

Le projet se fonde sur l'article 1er, 4°, de la loi du 27 mars 1986 accordant certains pouvoirs spéciaux au Roi.

Cette disposition doit se lire de la façon suivante:

« Afin d'assurer le redressement économique et financier, la diminution des charges publiques, l'assainissement des finances publiques, la promotion de l'emploi, ainsi que l'équilibre financier, la maîtrise des dépenses et la sauvegarde des régimes de sécurité sociale, le Roi peut, par arrêtés délibérés en Conseil des Ministres, prendre toutes les mesures utiles en vue:

4° de compléter, d'adapter ou de modifier la législation sur les hôpitaux, les laboratoires de biologie clinique et les services médico-techniques, particulièrement en ce qui concerne l'organisation, le fonctionnement, la gestion, le financement et la programmation de ces institutions ou services, tant pour les institutions publiques que privées, y compris les hôpitaux universitaires;

Les mesures prévues au 4° ne peuvent donc être prises par le Roi que si elles tendent à réaliser un ou plusieurs des objectifs suivants:

- le redressement économique et financier;
- la diminution des charges publiques;
- l'assainissement des finances publiques;
- la promotion de l'emploi;
- l'équilibre financier, la maîtrise des dépenses et la sauvegarde des régimes de sécurité sociale.

Le projet tend à modifier certaines dispositions de la loi organique des centres publics d'aide sociale, relatives aux hôpitaux gérés par ces centres, dans le but d'assouplir les règles de tutelle qui leur sont applicables et de leur attribuer ainsi une plus grande autonomie. Sont notamment visés par ces mesures d'allègement de la tutelle, les hôpitaux dont les comptes démontrent que leur exploitation est en équilibre. Des mesures d'assouplissement de la tutelle sont aussi prévues pour tous les hôpitaux dépendant des centres publics d'aide sociale (C.P.A.S.), que leurs comptes soient ou non en équilibre.

Le Rapport au Roi expose que l'article 1er, 4°, permet de modifier la loi organique des centres publics d'aide sociale, du moins dans ses dispositions qui concernent les hôpitaux, ces dispositions pouvant être considérées comme faisant partie de la législation sur les hôpitaux. Il rappelle ensuite les mesures qui ont été prises dans le passé pour diminuer le déficit des hôpitaux publics et expose les résultats de ces mesures; il commente enfin les mesures prévues par l'arrêté en projet. Il explique notamment que les mesures d'allègement de la tutelle, prises en faveur des hôpitaux dont les comptes démontrent que leur exploitation est en équilibre, ont pour but d'inciter les gestionnaires des hôpitaux à atteindre l'équilibre financier.

Il paraît résulter de cet exposé que, parmi les objectifs que peuvent poursuivre les arrêtés pris en exécution de la loi du 27 mars 1986, deux objectifs sont poursuivis par le projet, d'une part, l'assainissement des finances des hôpitaux publics et l'équilibre financier de ceux-ci et, d'autre part, mais dans une mesure moindre, la promotion de l'emploi. Lors de l'examen des articles du projet, des réserves seront faites au sujet de la légalité de certains de ceux-ci.

*Examen du texte**Intitulé*

Pour respecter l'intitulé de la loi du 8 juillet 1976, il y a lieu d'écrire, dans le texte français: « Arrêté royal n° 430 modifiant la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale ».

Aanhef

Het ontworpen koninklijk besluit heeft tot doel de artikelen 40, 42, 52, 54, 94, 111, 125 en 126 van de wet van 8 juli 1976 te wijzigen en er bovendien nieuwe artikelen in op te nemen.

Het gebruik wil dat in de aanhef bepaaldelijk wordt verwezen naar de te wijzigen artikelen, met vermelding van de wijzigingen welke deze hebben ondergaan.

Het tweede lid zou dan als volgt moeten worden geredigeerd :

« Gelet op de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, inzonderheid op artikel 42, gewijzigd bij de wet van 31 juli 1984, op artikel 55, op de artikelen 89, 94 en 111, gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 244 van 31 december 1983, bekrachtigd bij de wet van 6 december 1984, en op de artikelen 125 en 126; » (1).

Bepalend gedeelte

Voorafgaande opmerkingen

Het is gebruikelijk in de Franse tekst te schrijven : « article 1er », « § 1er ».

Zoals gebruikelijk is, behoort in de Franse tekst te worden geschreven « alinéa 1er », « alinéa 2 » ... en niet « premier alinéa », « deuxième alinéa ».

In de Franse tekst dient het werkwoord « ressortir à », dat in verscheidene artikelen van het ontwerp gebruikt is, te worden vervangen door « dépendre de ».

Artikel 1

De inleidende volzin zou als volgt moeten worden geredigeerd :

« Een artikel 26ter, luidend als volgt, wordt in de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn ingevoegd : ».

Vorgesteld wordt het tweede lid van het ontworpen artikel 26ter als volgt te redigeren :

« Artikel 26bis houdt op van toepassing te zijn of wordt opnieuw van toepassing, al naar het geval, vanaf het ogenblik dat de rekeningen goedgekeurd of definitief vastgesteld zijn met toepassing van artikel 89 ».

Artikel 2

Het is de Raad van State niet duidelijk welk van de in artikel 1 van de wet van 27 maart 1986 bedoelde oogmerken zou kunnen worden verwezenlijkt met de wijziging van de in artikel 40 van de wet van 8 juli 1976 bepaalde regels inzake toezicht. De in de ontworpen bepaling beoogde maatregel kan immers niet bijdragen tot de sanering van de financiën van de O.C.M.W.-ziekenhuizen of tot het bevorderen van de tewerkstelling in die ziekenhuizen.

De ontworpen bepaling vindt dan ook geen rechtsgrond in artikel 1, 4^o, van de wet van 27 maart 1986. Het artikel moet dus vervallen.

Artikel 3 (dat artikel 2 wordt)

Het artikel zou beter als volgt worden geredigeerd :

« In artikel 42 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o tussen het eerste en het tweede lid wordt een lid ingevoegd, luidend als volgt :

« Voor het ziekenhuis dat van het centrum afhangt, bepaalt de Raad voor maatschappelijk welzijn een afzonderlijke personeelsformatie, na advies van het in artikel 94, § 2, bedoelde beheerscomité. Onder ... (2).

2^o het vierde lid, gewijzigd bij de wet van 31 juli 1984, wordt vervangen door volgende bepaling : (3) ».

Préambule

L'arrêté royal en projet vise à modifier les articles 40, 42, 52, 54, 94, 111, 125 et 126 de la loi du 8 juillet 1976 et à y insérer de nouveaux articles.

L'usage recommande de viser spécialement, au préambule, les articles à modifier en rappelant les modifications qu'ils ont déjà subies.

L'alinéa 2 devrait donc être rédigé comme suit :

« Vu la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale, notamment l'article 42 modifié par la loi du 31 juillet 1984, l'article 55, les articles 89, 94 et 111 modifiés par l'arrêté royal n° 244 du 31 décembre 1983, confirmé par la loi du 6 décembre 1984, et les articles 125 et 126; » (1).

Dispositif

Observations préalables

L'usage est d'écrire : « article 1er », « § 1er ».

Conformément à l'usage, il y a lieu d'écrire « alinéa 1er », « alinéa 2 » ... et non « premier alinéa », « deuxième alinéa ».

Dans le texte français, le verbe « ressortir à », figurant dans plusieurs dispositions du projet, doit être remplacé par « dépendre de ».

Article 1er

La phrase liminaire devrait être rédigée comme suit :

« un article 26ter, rédigé comme suit, est inséré dans la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale : ».

La rédaction suivante est proposée pour l'alinéa 2 de l'article 26ter en projet :

« L'article 26bis cesse d'être applicable ou le redevient, selon le cas, à partir du moment où les comptes sont approuvés ou arrêtés définitivement par application de l'article 89 ».

Article 2

Le Conseil d'Etat n'aperçoit pas quel est l'objectif, prévu par l'article 1er de la loi du 27 mars 1986, qui pourrait être atteint par la modification apportée aux règles de tutelle fixées par l'article 40 de la loi du 8 juillet 1976. En effet, la mesure envisagée dans la disposition en projet ne permet ni d'assainir les finances des hôpitaux des C.P.A.S., ni d'y promouvoir l'emploi.

Dès lors, la disposition en projet ne trouve pas de fondement légal dans l'article 1er, 4^o, de la loi du 27 mars 1986. L'article doit donc être omis.

Article 3 (devenant l'article 2)

L'article serait mieux rédigé comme suit :

« A l'article 42 de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

1^o un alinéa, rédigé comme suit, est inséré entre l'alinéa 1er et l'alinéa 2 :

« Pour l'hôpital qui dépend du centre, le Conseil de l'aide sociale fixe un cadre du personnel distinct, après avis du comité de gestion visé à l'article 94, § 2. Selon ... (2).

2^o l'alinéa 4, modifié par la loi du 31 juillet 1984, est remplacé par la disposition suivante : (3) ».

(1) Er is rekening gehouden met de opmerkingen die gemaakt zijn bij de artikelen 2, 4 en 5.

(2) De tweede volzin van het ontworpen lid kan op twee manieren worden uitgelegd. Volgens de eerste interpretatie zou de Raad voor maatschappelijk welzijn hoe dan ook kunnen bepalen op welke wijze de overgang van de ene personeelsformatie naar de andere wordt verricht, hetzij vrijelijk, indien de Koning geen gebruik heeft gemaakt van zijn recht om de voorwaarden en de regels van die overgang vast te stellen, hetzij met inachtneming van die voorwaarden en regels, indien de Koning ze heeft vastgesteld. Volgens een tweede interpretatie zou de Raad voor maatschappelijk welzijn de wijze waarop de overgang van de ene personeelsformatie naar de andere geschiedt alleen dan kunnen bepalen, indien de Koning de voorwaarden en regels van die overgang heeft vastgesteld. De tekst zou moeten worden verduidelijkt, naargelang van de interpretatie die de Regering eraan bedoelt te geven.

(3) De opmerking die is gemaakt in de voorgaande noot, geldt eveneens voor dit lid, waarin het gebruik van het werkwoord « kan » de gevolgen welke het niet uitoefenen door de Koning van Zijn bevoegdheden meebrengt, in het ongewisse laat.

(1) Il a été tenu compte des observations faites dans les articles 2, 4 et 5.

(2) La seconde phrase de l'alinéa en projet est susceptible de deux interprétations. Selon la première interprétation, le Conseil de l'aide sociale pourrait de toute façon déterminer la manière d'opérer le transfert d'un cadre à l'autre, soit librement si le Roi n'a pas fait usage de la faculté de fixer les conditions et les règles de ce transfert, soit en se conformant à ces conditions et à ces règles si le Roi les a fixées. Selon une seconde interprétation, le Conseil de l'aide sociale ne pourrait déterminer la manière d'opérer le transfert d'un cadre à l'autre que si le Roi a fixé les conditions et les règles de ce transfert. Le texte devrait être précisé selon l'interprétation que le Gouvernement entend lui donner.

(3) L'observation faite sous (2) vaut également pour cet alinéa, dans lequel l'emploi du verbe « peut » laisse dans l'imprécision les conséquences du défaut d'exercice par le Roi de Ses pouvoirs.

Artikelen 4 en 5

Bij deze artikelen is dezelfde opmerking te maken als die welke bij artikel 2 is geformuleerd. De voorgenomen maatregelen hebben betrekking op de tuchtrechtelijke bevoegdheid die wordt uitgeoefend over het personeel van de ziekenhuizen en vallen bijgevolg buiten de doelstellingen welke in het kader van de wet van 27 maart 1986 mogen worden nagestreefd.

Deze artikelen moeten vervallen.

Artikel 6 (dat artikel 3 wordt)

De inleidende volzin zou als volgt moeten worden geredigeerd :

« Een artikel 55*bis*, luidend als volgt, wordt in dezelfde wet ingevoegd : ».

In de Franse tekst van het ontworpen artikel 55*bis*, schrijve men : « peut, dans les limites du cadre du personnel ... Ce contrat est conclu par écrit ».

Artikel 7 (dat artikel 4 wordt)

Het artikel zou beter als volgt worden geredigeerd :

« In artikel 94 van dezelfde wet, gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 244 van 31 december 1983, bekrachtigd bij de wet van 6 december 1984, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° Paragraaf 3 wordt aangevuld als volgt :

« d) de kostprijs te bepalen die het ziekenhuis dient te factureren voor de levering van goederen en diensten aan andere diensten en inrichtingen van het centrum of aan derden ;

e) met betrekking tot het ziekenhuis de beslissingen te nemen tot toepassing van de wets- en verordeningbepalingen betreffende de uitvoering van de programma's ter bevordering van de werkgelegenheid ».

2° Er wordt een paragraaf 8 ingevoegd, luidend als volgt :

« § 8. Het in paragraaf 2 bedoelde beheerscomité beheert eveneens, overeenkomstig de paragrafen 3 tot 6, het gedeelte van een ziekenhuis ... andere vormen van verzorging. In dit geval worden de boekhouding, de thesaurie, de begroting en de rekeningen, alsook het personeelskader van deze verblijfsdienst gescheiden gehouden van die van het ziekenhuis ».

Artikel 8 (dat artikel 5 wordt)

De inleidende volzin zou als volgt moeten worden geredigeerd :

« In artikel 111 van dezelfde wet, gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 244 van 31 december 1983, bekrachtigd bij de wet van 6 december 1984, wordt een paragraaf 2*bis* ingevoegd, luidend als volgt : ».

Het tweede lid van de ontworpen paragraaf 2*bis* zou moeten worden geredigeerd naar het model van de tekst die is voorgesteld voor het ontworpen artikel 26*ter*, tweede lid (artikel 1 van het ontwerp).

Artikel 9 (dat artikel 6 wordt)

De volgende redactie wordt voorgesteld :

« Artikel 125 van dezelfde wet wordt aangevuld met het volgende lid :

« Wanneer de vereniging wordt opgericht met het oog op het exploiteren van een ziekenhuis of van een gedeelte van een ziekenhuis, beschikken de openbare rechtspersonen over ten minste de helft van de stemmen in de verschillende bestuurs- en beheersorganen van de vereniging ».

Artikel 10 (dat artikel 7 wordt)

De inleidende volzin zou als volgt moeten worden geredigeerd :

« Artikel 126, § 1, van dezelfde wet wordt aangevuld met het volgende lid : ».

In de Franse tekst van de ontworpen bepaling dient te worden geschreven : « la tutelle administrative est limitée ... ».

Het « administratief toezicht » waarvan in de ontworpen tekst sprake is, mag niet worden geacht alleen te slaan op de controlemaatregelen welke bepaald zijn in hoofdstuk IX van de wet van 8 juli 1976, maar moet worden geacht ook te doelen op de toezichtsmaatregelen waarin de andere hoofdstukken van die wet voorzieren.

Uit de uitleg die door de gemachtigde van de Eerste Minister is verstrekt, blijkt dat in de ontworpen bepaling worden bedoeld de rekeningen die zijn vastgesteld door de bevoegde statutaire organen van de vereniging, zonder dat die goedkeuring door een andere toezichthoudende overheid behoeven.

Opdat geen verwarring kan ontstaan met de bepalingen welke vervat zijn in het ontworpen artikel 26*ter* (artikel 1) en in het ontworpen artikel 111, § 2*bis* (artikel 8, dat artikel 5 wordt), wordt voorgesteld het woord « definitieve » in de ontworpen bepaling te schrappen.

Articles 4 et 5

Ces articles appellent la même observation que celle qui a été faite au sujet de l'article 2. Les mesures envisagées sont relatives à la discipline exercée sur le personnel des hôpitaux et sont, dès lors, étrangères aux objectifs que la loi du 27 mars 1986 permet de poursuivre.

Ces articles doivent être omis.

Article 6 (devenant l'article 3)

La phrase liminaire devrait être rédigée comme suit :

« Un article 55*bis*, rédigé comme suit, est inséré dans la même loi : ».

« Dans le texte français de l'article 55*bis* en projet, il y a lieu d'écrire : « peut, dans les limites du cadre du personnel ... Ce contrat est conclu par écrit ».

Article 7 (devenant l'article 4)

L'article serait mieux rédigé comme suit :

« A l'article 94 de la même loi, modifié par l'arrêté royal n° 244 du 31 décembre 1983, confirmé par la loi du 6 décembre 1984, sont apportées les modifications suivantes :

1° Le paragraphe 3 est complété comme suit :

« d) fixer le prix de revient à facturer par l'hôpital pour la fourniture de biens et de services au profit d'autres services et établissements du centre ou au profit de tiers ;

e) prendre, pour l'hôpital, les décisions d'application des dispositions ... ;

2° Il est inséré un paragraphe 8 rédigé comme suit :

« § 8. Le comité de gestion visé au paragraphe 2 gère aussi, conformément aux paragraphes 3 à 6, la partie d'un hôpital ... autres formes de soins. Dans ce cas, la comptabilité, la trésorerie, le budget et les comptes, ainsi que le cadre du personnel de ce service résidentiel, sont distincts de ceux de l'hôpital ».

Article 8 (devenant l'article 5)

La phrase liminaire devrait être rédigée comme suit :

« Dans l'article 111 de la même loi, modifié par l'arrêté royal n° 244 du 31 décembre 1983, confirmé par la loi du 6 décembre 1984, il est inséré un paragraphe 2*bis*, rédigé comme suit : ».

L'alinéa 2 du paragraphe 2*bis* en projet devrait être rédigé sur le modèle du texte proposé pour l'article 26*ter*, alinéa 2, en projet (article 1er du projet).

Article 9 (devenant l'article 6)

La rédaction suivante est proposée :

« L'article 125 de la même loi est complété par l'alinéa suivant

« Lorsque l'association est formée en vue de l'exploitation d'un hôpital ou d'une partie d'un hôpital, les personnes de droit public disposent de la moitié au moins des voix dans les différents organes ... ».

Article 10 (devenant l'article 7)

La phrase liminaire devrait être rédigée comme suit :

« L'article 126, § 1er, de la même loi, est complété par l'alinéa suivant : ».

Dans le texte français de la disposition en projet, il y a lieu d'écrire : « la tutelle administrative est limitée ... ».

La « tutelle administrative », dont il est question dans le texte en projet, ne doit pas être comprise comme visant uniquement les mesures de contrôle prévues au chapitre IX de la loi du 8 juillet 1976, mais comme visant aussi les mesures de tutelle prévues par d'autres chapitres de cette loi.

Il résulte des explications données par le délégué du Premier Ministre que, dans la disposition en projet, sont visés les comptes arrêtés par les organes statutaires compétents de l'association, sans que ceux-ci doivent être approuvés par une autorité de tutelle.

En vue d'éviter toute confusion avec les dispositions contenues dans l'article 26*ter* en projet (article 1er) et dans l'article 111, § 2*bis*, en projet (article 8, devenant 5), il est proposé d'omettre le mot « définitifs » dans la disposition en projet.

Artikel 11 (dat artikel 8 wordt)

In de Franse tekst dient te worden geschreven: « ... chacun en ce qui le concerne... ».

De kamer was samengesteld uit :

De heren :

J. Ligot, kamervoorzitter;

J.-J. Stryckmans, P. Fincoeur, staatsraden;

Mevr. R. Deroy, griffier.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst werd nagezien onder toezicht van de heer J.-J. Stryckmans.

Het verslag werd uitgebracht door de heer R. Stevens, adjunct-auditeur.

De griffier,
R. Deroy.

De voorzitter,
J. Ligot.

5 AUGUSTUS 1986. — Koninklijk besluit nr. 430 tot wijziging van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen, die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 27 maart 1986 tot toekenning van bepaalde bijzondere machten aan de Koning, inzonderheid op artikel 1, 4^o, en artikel 3, § 2;

Gelet op de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, inzonderheid op artikel 42, gewijzigd bij de wet van 31 juli 1984, op artikel 55, op de artikelen 89, 94 en 111, gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 244 van 31 december 1983, bekrachtigd bij de wet van 6 december 1984, en op de artikelen 125 en 126;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Onze Staatssecretaris voor Leefmilieu en Maatschappelijke Emancipatie en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Een artikel 26^{ter}, luidend als volgt, wordt in de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, ingevoegd :

« Artikel 26^{ter}. De bepalingen van artikel 26^{bis} zijn niet van toepassing op de ziekenhuizen die afhangen van het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn zolang de met toepassing van artikel 89 goedgekeurde rekeningen aantonen dat de exploitatie ervan in evenwicht is.

Artikel 26^{bis} houdt op van toepassing te zijn of wordt opnieuw van toepassing, al naar het geval, vanaf het ogenblik dat de rekeningen goedgekeurd of definitief vastgesteld zijn met toepassing van artikel 89 ».

Art. 2. In artikel 42 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o tussen het eerste en het tweede lid wordt een lid ingevoegd, luidend als volgt :

« Voor het ziekenhuis dat van het centrum afhangt, bepaalt de raad voor maatschappelijk welzijn een afzonderlijke personeelsformatie, na advies van het in artikel 94, § 2, bedoelde beheerscomité.

Door de raad wordt tevens bepaald op welke wijze de overplaatsing van het personeel tussen het ziekenhuis en de overige instellingen of diensten van het centrum kan plaatshebben.

De Koning kan ter zake voorwaarden en regelen vaststellen ».

2^o het vierde lid, gewijzigd door de wet van 31 juli 1984, wordt vervangen door volgende bepaling

« De raad voor maatschappelijk welzijn bepaalt het administratief en geldelijk statuut van de personeelsleden van het ziekenhuis, alsmede de statuten inzake de betrekkingen welke specifiek zijn voor de openbare centra voor maatschappelijk welzijn of welke onbestaande zijn op het gemeentelijk vlak.

Voor de toepassing van het vorige lid kan de Koning bij een in Ministerraad overlegd besluit algemene bepalingen vaststellen binnen welke perken de Raad voor maatschappelijk welzijn dient te handelen ».

Article 11 (devenant l'article 8)

Il y a lieu d'écrire, dans le texte français : « ... chacun en ce qui le concerne... ».

La chambre était composée de :

MM. :

J. Ligot, président de chambre;

J.-J. Stryckmans, P. Fincoeur, conseillers d'Etat;

Mme R. Deroy, greffier.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de M. J.-J. Stryckmans.

Le rapport a été présenté par M. R. Stevens, auditeur adjoint.

Le greffier,
R. Deroy.

Le président,
J. Ligot.

5 AOUT 1986. — Arrêté royal n° 430 modifiant la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 27 mars 1986 accordant certains pouvoirs spéciaux au Roi, notamment les articles 1er, 4^o, et 3, § 2;

Vu la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale, notamment l'article 42, modifié par la loi du 31 juillet 1984, l'article 55, les articles 89, 94 et 111, modifiés par l'arrêté royal n° 244 du 31 décembre 1983, confirmé par la loi du 6 décembre 1984, et les articles 125 et 126;

Vu l'urgence;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales, de Notre Secrétaire d'Etat à l'Environnement et à l'Emancipation sociale et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Un article 26^{ter}, rédigé comme suit, est inséré dans la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale :

« Article 26^{ter}. Les dispositions de l'article 26^{bis} ne sont pas applicables aux hôpitaux qui dépendent d'un centre public d'aide sociale tant que les comptes, approuvés conformément à l'article 89, démontrent que leur exploitation est en équilibre.

L'article 26^{bis} cesse d'être applicable ou le redevient, selon le cas, à partir du moment où les comptes sont approuvés ou arrêtés définitivement par application de l'article 89 ».

Art. 2. A l'article 42 de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

1^o un alinéa, rédigé comme suit, est inséré entre l'alinéa 1^{er} et l'alinéa 2 :

« Pour l'hôpital qui dépend du centre, le conseil d'aide sociale fixe un cadre du personnel distinct, après avis du comité de gestion visé à l'article 94, § 2.

Le conseil détermine aussi la manière d'opérer le mouvement du personnel entre l'hôpital et les autres établissements ou services du centre.

Le Roi peut fixer en la matière des conditions et des règles ».

2^o l'alinéa 4, modifié par la loi du 31 juillet 1984, est remplacé par la disposition suivante :

« Le conseil d'aide sociale détermine le statut administratif et pécuniaire du personnel de l'hôpital ainsi que le statut relatif aux emplois spécifiques aux centres publics d'aide sociale ou qui sont inexistantes au niveau communal.

Pour l'application de l'alinéa précédent, le Roi peut fixer, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, des dispositions dans les limites desquelles le Conseil d'aide sociale doit agir ».

Art. 3. Een artikel 55bis, luidend als volgt, wordt in dezelfde wet ingevoegd :

« Art. 55bis. Het personeel van een ziekenhuis dat van een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn afhangt kan binnen de door de raad voor maatschappelijk welzijn goedgekeurde personeelsformatie, en zonder de machtiging bedoeld in artikel 55, § 1, eerste lid, bij contract worden aangeworven. Dit contract wordt schriftelijk afgesloten. »

Art. 4. In artikel 94 van dezelfde wet, gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 244 van 31 december 1983, bekrachtigd bij de wet van 6 december 1984, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o paragraaf 3 wordt aangevuld als volgt :

c) de kostprijzen te bepalen die het ziekenhuis dient te factureren voor de levering van goederen en diensten aan andere diensten en inrichtingen van het centrum of aan derden;

e) met betrekking tot het ziekenhuis de beslissingen te nemen tot toepassing van de wets- en verordeningbepalingen betreffende de uitvoering van de programma's ter bevordering van de werkgelegenheid ».

2^o er wordt een paragraaf 8 ingevoegd, luidend als volgt :

« § 8. Het in paragraaf 2 bedoelde beheerscomité beheert eveneens, overeenkomstig de paragrafen 3 tot en met 6, het gedeelte van een ziekenhuis dat wordt omgeschakeld tot verblijfsdienst voor de opnemering van personen die behoefte hebben aan zorgverlening, zoals bedoeld in artikel 5, § 1, van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging. In dit geval worden de boekhouding, de thesaurie, de begroting en de rekeningen, alsook het personeelskader van deze verblijfsdienst, gescheiden gehouden van die van het ziekenhuis ».

Art. 5. In artikel 111 van dezelfde wet, gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 244 van 31 december 1983, bekrachtigd bij de wet van 6 december 1984, wordt een paragraaf 2bis ingevoegd, luidend als volgt :

« § 2bis. De bepalingen van paragraaf 2 zijn niet van toepassing op de ziekenhuizen die afhangen van een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn zolang de met toepassing van artikel 89 goedgekeurde rekeningen aantonen dat de exploitatie ervan in evenwicht is.

Paragraaf 2 houdt op van toepassing te zijn of wordt opnieuw van toepassing, al naar het geval, vanaf het ogenblik dat de rekeningen goedgekeurd of definitief vastgesteld zijn met toepassing van artikel 89 ».

Art. 6. Artikel 125 van dezelfde wet wordt aangevuld met het volgende lid, luidend als volgt :

« Wanneer een vereniging wordt opgericht met het oog op het exploiteren van een ziekenhuis of van een gedeelte van een ziekenhuis, beschikken de openbare rechtspersonen over ten minste de helft van de stemmen in de verschillende bestuur en beheersorganen van de vereniging.

Indien de andere deelgenoten dan de openbare rechtspersonen over de helft van de stemmen beschikken in de verschillende bestuurs- en beheersorganen van de vereniging, dan kan maximum 50 procent van het vastgestelde tekort in de beheersrekeningen van het ziekenhuis worden gedekt overeenkomstig de regelen voorzien in artikel 13, § 2bis, van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen ».

Art. 7. Artikel 126, § 1, van dezelfde wet, wordt aangevuld met het volgende lid :

« Voor de ziekenhuizen die afhangen van een vereniging wordt het administratief toezicht evenwel beperkt tot de toepassing van de artikelen 111, § 1 en 3, 112 en 113, zolang de rekeningen aantonen dat de exploitatie in evenwicht is ».

Art. 8. Onze Minister van Sociale Zaken en Onze Staatssecretaris voor Leefmilieu en Maatschappelijke Emancipatie zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Motril — Spanje, 5 augustus 1986.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,

J.-L. DEHAENE

De Staatssecretaris voor Leefmilieu
en Maatschappelijke Emancipatie,

Mevr. M. SMET

Art. 3. Un article 55bis, rédigé comme suit, est inséré dans la même loi :

« Art. 55bis. Le personnel de l'hôpital qui dépend d'un centre public d'aide sociale peut, dans les limites du cadre du personnel approuvé par le conseil d'aide sociale, et sans l'autorisation visée à l'article 55, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, être engagé par contrat. Ce contrat est conclu par écrit. »

Art. 4. A l'article 94 de la même loi, modifiée par l'arrêté royal n° 244 du 31 décembre 1983, confirmé par la loi du 6 décembre 1984, sont apportées les modifications suivantes :

1^o le paragraphe 3 est complété comme suit :

c) fixer le prix de revient à facturer par l'hôpital pour la fourniture de biens et de services au profit d'autres services et établissements du centre ou au profit de tiers;

e) prendre, pour l'hôpital, les décisions d'application des dispositions légales et réglementaires relatives à l'exécution des programmes de promotion de l'emploi ».

2^o il est inséré un paragraphe 8, rédigé comme suit :

« § 8. Le comité de gestion visé au paragraphe 2, gère aussi, conformément aux paragraphes 3 à 6, la partie d'un hôpital convertie en service résidentiel pour l'hébergement de personnes nécessitant la dispensation des soins visée à l'article 5, § 1^{er}, de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de soins. Dans ce cas, la comptabilité, la trésorerie, le budget et les comptes, ainsi que le cadre du personnel de ce service résidentiel, sont distincts de ceux de l'hôpital ».

Art. 5. Dans l'article 111 de la même loi, modifiée par l'arrêté royal n° 244 du 31 décembre 1983, confirmé par la loi du 6 décembre 1984, il est inséré un paragraphe 2bis, rédigé comme suit :

« § 2bis. Les dispositions du paragraphe 2 ne sont pas applicables aux hôpitaux qui dépendent d'un centre public d'aide sociale tant que les comptes, approuvés conformément à l'article 89, démontrent que leur exploitation est en équilibre.

Le paragraphe 2 cesse d'être applicable ou le redevient, selon le cas, à partir du moment où les comptes sont approuvés ou arrêtés définitivement par application de l'article 89 ».

Art. 6. L'article 125 de la même loi est complété par l'alinéa suivant :

« Lorsqu'une association est formée en vue de l'exploitation d'un hôpital ou d'une partie d'un hôpital, les personnes de droit public disposent de la moitié au moins des voix dans les différents organes d'administration et de gestion de l'association.

Si les associés autres que les personnes de droit public disposent de la moitié des voix dans les différents organes d'administration et de gestion de l'association, 50 pourcent au maximum du déficit constaté dans les comptes de gestion de l'hôpital peuvent être couverts, conformément aux dispositions de l'article 13, § 2bis, de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux ».

Art. 7. L'article 126, § 1^{er}, de la même loi, est complété par l'alinéa suivant :

« Toutefois, pour les hôpitaux qui dépendent d'une association, la tutelle administrative est limitée à l'application des articles 111, § 1^{er} et 3, 112 et 113, tant que les comptes démontrent que l'exploitation est en équilibre. »

Art. 8. Notre Ministre des Affaires sociales et Notre Secrétaire d'Etat à l'Environnement et à l'Emancipation sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Motril — Espagne, le 5 août 1986.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,

J.-L. DEHAENE

Le Secrétaire d'Etat à l'Environnement
et à l'Emancipation sociale,

Mme M. SMET