

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 87 — 1826

7 AOUT 1987. — Arrêté royal
portant coordination de la loi sur les hôpitaux

BAUDOIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 13 juin 1961 relative à la coordination et à la codification des lois;

Vu la demande formulée par Notre Ministre des Affaires sociales et des Réformes institutionnelles;

Vu le projet de coordination établi par le Bureau de coordination du Conseil d'Etat, et les notes juridiques qui l'accompagnent;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et des Réformes institutionnelles,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. Sont coordonnées conformément au texte annexé au présent arrêté :

1^o les articles 1er à 10, 12 à 19, 21 à 49 de la loi du 23 décembre 1963, modifiée par les lois du 11 juillet 1968, 6 juillet 1973, 28 décembre 1973, 5 janvier 1976, 24 décembre 1976, 22 décembre 1977, 27 juin 1978, 8 août 1980, 10 février 1981, 11 avril 1983, 28 décembre 1984, 13 mars 1985 et par les arrêtés royaux n^o 60 du 22 juillet 1982, n^o 162 du 30 décembre 1982, n^o 243 du 31 décembre 1983, n^o 264 du 31 mars 1984, n^o 407 du 18 avril 1986 et n^o 421 du 18 juillet 1986;

2^o l'article 15 de la loi du 6 juillet 1973, modifié par la loi du 27 juin 1978, article 4.

Art. 2. Notre Ministre des Affaires sociales et des Réformes institutionnelles est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Motril, le 7 août 1987.

BAUDOIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Réformes institutionnelles,

J.-L. DEHAENE

Loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987

TITRE Ier. — Dispositions générales

CHAPITRE Ier
Champ d'application et définitions

Section 1re. — Hôpitaux

Article 1er.⁽¹⁾ La présente loi coordonnée est applicable à tout hôpital, qu'il soit géré par une personne publique ou privée, à l'exception du Ministère de la Défense nationale.

Art. 2.⁽²⁾ Pour l'application de la présente loi coordonnée sont considérés comme hôpitaux, les établissements de soins de santé où des examens et/ou des traitements spécifiques de médecine spécialisée, relevant de la médecine, de la chirurgie et éventuellement de l'obstétrique, peuvent être effectués ou appliqués à tout moment dans un contexte pluridisciplinaire, dans les conditions de soins et le cadre médical, médico-technique, paramédical et logistique requis et appropriés, pour ou à des personnes qui y sont admises et peuvent y séjourner, parce que leur état de santé exige cet ensemble de soins afin de traiter ou de soulager la maladie, de rétablir ou d'améliorer l'état de santé ou de stabiliser les lésions dans les plus brefs délais.

(1) Loi du 23 décembre 1963, article 1er, § 1er; les mots « La présente loi » sont remplacés par les mots « La présente loi coordonnée ».

(2) Loi du 23 décembre 1963, article 1er, § 2, 1^o remplacé par la loi du 13 mars 1985, article unique; les mots « la présente loi » sont remplacés par les mots « la présente loi coordonnée »; le « 1^o » est biffé; les mots « de rétablir ou de soulager la maladie », publiés par erreur au *Moniteur belge* du 29 mars 1985, sont omis.

MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID
EN LEEFMILIEU

N. 87 — 1826

7 AUGUSTUS 1987. — Koninklijk besluit
houdende coördinatie van de wet op de ziekenhuizen

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 13 juni 1961 betreffende de coördinatie en de codificatie van wetten;

Gelet op het verzoek van Onze Minister van Sociale Zaken en Institutionele Hervormingen;

Gelet op het ontwerp van coördinatie opgemaakt door het Coördinatiebureau van de Raad van State en op de daarbijgaande verantwoordingen;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Institutionele Hervormingen,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Gecoördineerd worden overeenkomstig de tekst als bijlage toegevoegd aan dit besluit :

1^o de artikelen 1 tot 10, 12 tot 19, 21 tot 49 van de wet van 23 december 1963, gewijzigd bij de wetten van 11 juli 1966, 6 juli 1973, 28 december 1973, 5 januari 1976, 24 december 1976, 22 december 1977, 27 juni 1978, 8 augustus 1980, 10 februari 1981, 11 april 1983, 28 december 1984, 13 maart 1985 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten nr. 60 van 22 juli 1982, nr. 162 van 30 december 1982, nr. 243 van 31 december 1983, nr. 264 van 31 maart 1984, nr. 407 van 18 april 1986 en nr. 421 van 18 juli 1986;

2^o het artikel 15 van de wet van 6 juli 1973, gewijzigd bij de wet van 27 juni 1978, artikel 4.

Art. 2. Onze Minister van Sociale Zaken en Institutionele Hervormingen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Motril, 7 augustus 1987.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Institutionele Hervormingen,

J.-L. DEHAENE

Wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987

TITEL I. — Algemene bepalingen

HOOFDSTUK I
Toepassingsgebied en begripsomschrijvingen

Afdeling 1. — Ziekenhuizen

Artikel 1.⁽¹⁾ Deze gecoördineerde wet vindt toepassing op alle ziekenhuizen, ongeacht of zij beheerd worden door publieke personen of door privé-personen, met uitzondering van het Ministerie van Landsverdediging.

Art. 2.⁽²⁾ Met het oog op de toepassing van deze gecoördineerde wet worden als ziekenhuizen beschouwd de instellingen voor gezondheidszorg waarin op ieder ogenblik geëigende medisch-specialistische onderzoeken en/of behandelingen in het domein van de geneeskunde, de heelkunde en eventueel de verloskunde in pluridisciplinair verband kunnen verstrekt worden, binnen het nodige en aangepaste medisch, medisch-technisch, verpleegkundig, paramedisch en logistiek kader, aan personen die er worden opgenomen en kunnen verblijven, omdat hun gezondheidstoestand dit geheel van zorgen vereist om op een zo kort mogelijke tijd de ziekte te bestrijden of te verlichten, de gezondheidstoestand te herstellen of te verbeteren of de letsels te stabiliseren.

(1) Wet van 23 december 1963, artikel 1, § 1; de woorden « Deze wet » zijn vervangen door de woorden « Deze gecoördineerde wet ».

(2) Wet van 23 december 1963, artikel 1, § 2, 1^o vervangen door de wet van 13 maart 1985, enig artikel; de woorden « deze wet » zijn vervangen door de woorden « deze gecoördineerde wet »; het « 1^o » is geschrapt.

Section 2. — Hôpitaux psychiatriques

Art. 3.⁽³⁾ Pour l'application de la présente loi coordonnée, sont considérés comme hôpitaux psychiatriques, les hôpitaux exclusivement destinés à des patients psychiatriques.

Section 3. — Hôpitaux universitaires

Art. 4.⁽⁴⁾ Pour l'application de la présente loi coordonnée sont considérés comme hôpitaux universitaires, les hôpitaux qui, eu égard à leur fonction propre dans le domaine des soins, de l'enseignement et de la recherche scientifique appliquée, répondent aux conditions fixées par le Roi et sont désignés comme tels par Lui sur proposition des autorités académiques d'une université belge.

Section 4. — Etablissements médico-sociaux

Art. 5.⁽⁵⁾ Pour l'application de la présente loi coordonnée ne sont pas considérés comme hôpitaux, les établissements psychiatriques fermés, les établissements médico-pédagogiques et les établissements destinés au simple hébergement de personnes âgées ou d'enfants.

Après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section d'agrégation, institué par les articles 18 et 19, le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres; étendre en tout ou en partie, et avec d'éventuelles adaptations, les dispositions de la présente loi coordonnée à ces diverses sortes d'établissements.

Section 5. — Places d'habitations protégées

Art. 6.⁽⁶⁾ Les dispositions de la présente loi coordonnée peuvent, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section d'agrégation, être également élargies, en tout ou en partie et avec d'éventuelles adaptations, par le Roi, aux initiatives d'habitations protégées pour des patients qui sont sortis de l'hôpital psychiatrique, pour autant que la guidance de ces patients se fasse par les soins de l'hôpital psychiatrique.

Section 6. — Petits hôpitaux

Art. 7.⁽⁷⁾ Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, soustraire en tout ou en partie, à l'application des dispositions des articles 13 à 17, 70 et du Titre IV :

- 1° les hôpitaux qui disposent d'un nombre très limité de services et/ou de lits;
- 2° les hôpitaux où un nombre très limité de médecins hospitaliers sont en fonction.

Le Roi fixera des règles spécifiques similaires pour les hôpitaux visés à l'alinéa précédent.

Section 7. — Autres définitions

Art. 8.⁽⁸⁾ Pour l'application de la présente loi coordonnée :

- 1° il faut entendre par gestionnaire : l'organe qui, selon le statut juridique de l'hôpital, est chargé de la gestion de l'exploitation de l'hôpital;
- 2° il faut entendre par directeur : la ou les personnes chargées par le gestionnaire de la direction générale de l'activité journalière de l'hôpital;
- 3° il faut entendre par médecin : le praticien de l'art médical visé à l'article 2, § 1er, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales;
- 4° il faut entendre par médecin hospitalier : le médecin attaché à l'hôpital.

Afdeling 2. — Psychiatrische ziekenhuizen

Art. 3.⁽³⁾ Met het oog op de toepassing van deze gecoördineerde wet worden als psychiatrische ziekenhuizen beschouwd, ziekenhuizen die uitsluitend bestemd zijn voor psychiatrische patiënten.

Afdeling 3. — Universitaire ziekenhuizen

Art. 4.⁽⁴⁾ Met het oog op de toepassing van deze gecoördineerde wet worden als universitaire ziekenhuizen beschouwd ziekenhuizen die, gelet op hun eigen functie op het gebied van de verzorging, het onderwijs en het toegepast wetenschappelijk onderzoek, voldoen aan de voorwaarden gesteld door de Koning en als dusdanig door Hem worden aangewezen op voorstel van de academische overheid van een Belgische universiteit.

Afdeling 4. — Medisch-sociale inrichtingen

Art. 5.⁽⁵⁾ Met het oog op de toepassing van deze gecoördineerde wet worden niet als ziekenhuizen beschouwd, de gesloten psychiatrische inrichtingen, de medisch pedagogische inrichtingen en de inrichtingen uitsluitend bestemd om bejaarden of kinderen te herbergen.

Na het advies van de bij de artikelen 18 en 19 ingestelde Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling erkenning, te hebben ingewonnen kan de Koning, bij in Ministerraad overlegd besluit, de bepalingen van deze gecoördineerde wet, geheel of ten dele en met eventuele aanpassingen, uitbreiden tot deze verschillende soorten van inrichtingen.

Afdeling 5. — Plaatsen van beschut wonen

Art. 6.⁽⁶⁾ De bepalingen van deze gecoördineerde wet kunnen, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling erkenning, eveneens, geheel of gedeeltelijk en met eventuele aanpassingen, door de Koning worden uitgebreid tot de initiatieven van beschut wonen ten behoeve van patiënten die uit het psychiatrisch ziekenhuis worden ontlagen, voor zover deze patiënten door toedoen van het psychiatrisch ziekenhuis worden begeleid.

Afdeling 6. — Kleine ziekenhuizen

Art. 7.⁽⁷⁾ De Koning kan, bij in Ministerraad overlegd besluit, aan de toepassing van de bepalingen van de artikelen 13 tot 17 en 70, en van Titel IV geheel of gedeeltelijk onttrekken :

- 1° de ziekenhuizen die over een zeer beperkt aantal diensten en/of bedden beschikken;
- 2° de ziekenhuizen waarin een zeer beperkt aantal ziekenhuisgeneesheren werkzaam is.

De Koning stelt soortgelijke specifieke regels vast voor de in het voorgaande lid bedoelde ziekenhuizen.

Afdeling 7. — Andere begripsomschrijvingen

Art. 8.⁽⁸⁾ Met het oog op de toepassing van deze gecoördineerde wet :

- 1° wordt verstaan onder beheerder : het orgaan dat volgens het juridisch statuut van het ziekenhuis belast is met het beheer van de uitbating van het ziekenhuis;
- 2° wordt verstaan onder directeur : de persoon of de personen door de beheerder belast met de algemene leiding van de dagelijkse werking van het ziekenhuis;
- 3° wordt verstaan onder geneesheer : de beoefenaar van de geneeskunde bedoeld in artikel 2, § 1, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunde, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies;
- 4° wordt verstaan onder ziekenhuisgeneesheer : de geneesheer verbonden aan het ziekenhuis.

- (3) Loi du 23 décembre 1963, article 1er, § 2, 1° bis, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 1er; les mots « Pour l'application de la présente loi coordonnée » sont ajoutés.
- (4) Loi du 23 décembre 1963, article 1er, § 2, 2°; les mots « Pour l'application de la présente loi coordonnée » sont ajoutés.
- (5) Loi du 23 décembre 1963, article 1er, § 2, 3°, modifiée par l'arrêté royal n° 60 du 22 juillet 1962, article 3, § 1er; la référence « l'article 10 » est remplacée par la référence « les articles 18 et 19 »; les mots « la présente loi » sont remplacés par les mots « la présente loi coordonnée »; les mots « Pour l'application de la présente loi coordonnée » sont ajoutés.
- (6) Loi du 23 décembre 1963, article 1er, § 3, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 3; les mots « la présente loi » sont remplacés par les mots « la présente loi coordonnée ».
- (7) Loi du 23 décembre 1963, article 1er, § 4, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 3; les références à l'article 2bis et au Titre II sont remplacées par les références aux articles 13 à 17, 70 et au Titre IV; les mots « de la présente loi » sont omis.
- (8) Loi du 23 décembre 1963, article 1er, § 2, 4°, 5°, 6°, 7°, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 2; les « 4° », « 5° », « 6° » et « 7° » sont remplacés par « 1° », « 2° », « 3° » et « 4° »; les mots « Pour l'application de la présente loi coordonnée » sont ajoutés.

- (3) Wet van 23 december 1963, artikel 1, § 2, 1° bis, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 1; de woorden « Met het oog op de toepassing van deze gecoördineerde wet » zijn toegevoegd.
- (4) Wet van 23 december 1963, artikel 1, § 2, 2°; de woorden « Met het oog op de toepassing van deze gecoördineerde wet » zijn toegevoegd.
- (5) Wet van 23 december 1963, artikel 1, § 2, 3°, gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 60 van 22 juli 1962, artikel 3, § 1; de verwijzing « artikel 10 » is vervangen door de verwijzing « de artikelen 18 en 19 »; de woorden « bij een in Ministerraad overlegd besluit » zijn vervangen door de woorden « bij in Ministerraad overlegd besluit »; de woorden « deze wet » zijn vervangen door de woorden « deze gecoördineerde wet »; de woorden « Met het oog op de toepassing van deze gecoördineerde wet » zijn toegevoegd.
- (6) Wet van 23 december 1963, artikel 1, § 3, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 3; de woorden « deze wet » zijn vervangen door de woorden « deze gecoördineerde wet ».
- (7) Wet van 23 december 1963, artikel 1, § 4, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 3; de verwijzingen naar artikel 2bis en naar Titel II zijn vervangen door de verwijzingen naar de artikelen 13 tot 17, 70 en naar Titel IV; de woorden « van deze wet » zijn weggelaten.
- (8) Wet van 23 december 1963, artikel 1, § 2, 4°, 5°, 6°, 7°, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 2; de « 4° », « 5° », « 6° » en « 7° » zijn vervangen door « 1° », « 2° », « 3° » en « 4° »; de woorden « Met het oog op de toepassing van deze gecoördineerde wet » zijn toegevoegd.

Art. 9.⁽⁹⁾ Les dispositions des articles 13 à 17 et du Titre IV, applicables aux médecins hospitaliers, sont également d'application aux praticiens visés à l'article 3, alinéa 1er, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, exerçant à l'hôpital l'art dentaire de même qu'aux pharmaciens ou licenciés en sciences chimiques travaillant à l'hôpital et habilités à effectuer les analyses de biologie clinique, conformément à l'article 5, § 2, de l'arrêté précité.

CHAPITRE II. — Gestion des hôpitaux

Section Ire. — Généralités

Art. 10.⁽¹⁰⁾ Chaque hôpital a une gestion distincte.

Section 2. — Le gestionnaire

Art. 11.⁽¹¹⁾ § 1er. La responsabilité générale et finale pour l'activité hospitalière, sur le plan de l'organisation et du fonctionnement ainsi que sur le plan financier, incombe au gestionnaire.

§ 2. Le gestionnaire définit la politique générale de l'hôpital; il prend les décisions de gestion en respectant les dispositions et procédures spécifiques prévues au Titre IV.

Section 3. — Le directeur

Art. 12.⁽¹²⁾ Dans chaque hôpital, il y a un directeur qui est directement et exclusivement responsable devant le gestionnaire.

Le directeur collabore étroitement avec les responsables des divers aspects de l'activité hospitalière, et notamment avec le médecin en chef, le chef des services infirmiers, des services paramédicaux, des services administratifs et financiers et des services techniques et, le cas échéant, avec le pharmacien hospitalier.

CHAPITRE III. — Structuration de l'activité médicale

Art. 13.⁽¹³⁾ Dans chaque hôpital, l'activité médicale doit être structurée.

Dans chaque hôpital, il y a :

1° un médecin en chef, responsable du bon fonctionnement du département médical; il est nommé et/ou désigné par le gestionnaire;

2° un médecin-chef de service pour chacun des différents services du département médical; il est nommé et/ou désigné par le gestionnaire;

3° un staff médical comprenant tous les médecins de l'hôpital.

Le Roi détermine le minimum de tâches à confier au médecin-chef et aux médecins-chefs de service; ces tâches concernent l'organisation et la coordination de l'activité médicale à l'hôpital.

La fonction de médecin-chef est incompatible avec la présidence du Conseil Médical.

Art. 14.⁽¹⁴⁾ L'activité médicale doit être organisée de manière à faire partie intégrante de l'activité hospitalière, étant entendu que l'organisation de l'hôpital doit être telle que l'activité médicale puisse s'y déployer dans des conditions optimales.

Art. 15.⁽¹⁵⁾ L'activité médicale doit faire l'objet d'une évaluation qualitative; à cet effet, il faut, entre autres, tenir à jour pour chaque patient un dossier médical; ce dossier est conservé à l'hôpital. En outre, il faut créer les structures d'organisation permettant de procéder systématiquement à l'évaluation de l'activité médicale à l'hôpital.

Art. 9.⁽⁹⁾ De bepalingen van de artikelen 13 tot 17 en van Titel IV die op de ziekenhuisgeneesheren van toepassing zijn, zijn mede van toepassing op de in het ziekenhuis werkzaam beoefenaars van de tandheelkunde bedoeld in artikel 3, eerste lid, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967, evenals op de in het ziekenhuis werkzame apothekers of licentiaten in de scheikundige wetenschappen die overeenkomstig artikel 5, § 2, van het voornoemde besluit gemachtigd zijn analyses van klinische biologie te verrichten.

HOOFDSTUK II. — Beheer van ziekenhuizen

Afdeling 1. — Algemeen

Art. 10.⁽¹⁰⁾ Ieder ziekenhuis heeft een eigen beheer.

Afdeling 2. — De beheerder

Art. 11.⁽¹¹⁾ § 1. De algemene en uiteindelijke verantwoordelijkheid voor de ziekenhuisactiviteit op het vlak van de organisatie en de werking alsook op het financiële vlak berust bij de beheerder.

§ 2. De beheerder bepaalt het algemeen beleid van het ziekenhuis; hij neemt de beheersbeslissingen met inachtneming van de specifieke bepalingen en procedures voorzien in Titel IV.

Afdeling 3. — De directeur

Art. 12.⁽¹²⁾ In elk ziekenhuis is er een directeur. Hij is rechtstreeks en uitsluitend verantwoordelijk tegenover de beheerder.

De directeur werkt nauw samen met de verantwoordelijken van de onderscheiden aspecten van de ziekenhuisactiviteit en meer in het bijzonder met de hoofdgeneesheer, het hoofd van de verpleegkundige, van de para-medische, van de administratief-financiële en van de technische diensten en, desgevallend, met de ziekenhuisapotheker.

HOOFDSTUK III. — Structurering van de medische activiteit

Art. 13.⁽¹³⁾ In ieder ziekenhuis moet de medische activiteit gestructureerd zijn.

In ieder ziekenhuis is er :

1° een hoofdgeneesheer, die verantwoordelijk is voor de goede gang van zaken in het medisch departement; hij wordt benoemd en/of aangewezen door de beheerder;

2° een geneesheer-diensthooft voor ieder van de verschillende diensten van het medisch departement; hij wordt benoemd en/of aangewezen door de beheerder;

3° een medische staf gevormd door alle ziekenhuisgeneesheren.

De Koning bepaalt de minimumtaken welke aan de hoofdgeneesheer en de geneesheren-diensthooft worden opgedragen; deze taken hebben betrekking op de organisatie en coördinatie van de medische activiteit in het ziekenhuis.

De functie van hoofdgeneesheer is onverenigbaar met het voorzitterschap van de Medische Raad.

Art. 14.⁽¹⁴⁾ De medische activiteit moet dusdanig georganiseerd worden dat ze een integrerend deel vormt van de ziekenhuisactiviteit, met dien verstande dat het ziekenhuis dusdanig moet georganiseerd worden dat de medische activiteit er in optimale voorwaarden kan geschieden.

Art. 15.⁽¹⁵⁾ De medische activiteit moet kwalitatief getoetst worden; daartoe moet onder meer voor elke patiënt een medisch dossier worden aangelegd en in het ziekenhuis worden bewaard. Bovendien moeten de nodige organisatorische structuren tot stand worden gebracht om op een systematische wijze te kunnen overgaan tot een toetsing van de medische activiteit in het ziekenhuis.

(9) Loi du 23 décembre 1963, article 1er, § 5, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 3; les références « de l'article 2bis » et « Titre II » sont remplacés par les références « des articles 13 à 17 » et « Titre IV »; les mots « de l'arrêté royal visé à l'article 1er, § 2, 6° » sont remplacés par les mots « de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 »; les mots « de la présente loi » sont omis.

(10) Loi du 23 décembre 1963, article 1bis, § 1er, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 4.

(11) Loi du 23 décembre 1963, article 1bis, § 2 et § 3, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 4; les « § 2 » et « § 3 » sont remplacés par « § 1er » et « § 2 »; la référence « Titre II » est remplacée par la référence « Titre IV »; les mots « de la présente loi » sont omis.

(12) Loi du 23 décembre 1963, article 1bis, § 4, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 4.

(13) Loi du 23 décembre 1963, article 2bis, § 1er, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 7.

(14) Loi du 23 décembre 1963, article 2bis, § 2, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 7.

(15) Loi du 23 décembre 1963, article 2bis, § 3, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 7.

(9) Wet van 23 december 1963, artikel 1, § 5, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 3; de verwijzingen « artikel 2bis » en « Titel II » zijn vervangen door de verwijzingen « de artikelen 13 tot 17 » en « Titel IV »; de woorden « van het in artikel 1, § 2, 6°, genoemde koninklijk besluit » zijn vervangen door de woorden « van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 »; de woorden « van deze wet » zijn weggelaten.

(10) Wet van 23 december 1963, artikel 1bis, § 1, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 4.

(11) Wet van 23 december 1963, artikel 1bis, § 2 en § 3, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 4; de « § 2 » en « § 3 » zijn vervangen door « § 1 » en « § 2 »; de verwijzing « Titel II » is vervangen door de verwijzing « Titel IV »; de woorden « van deze wet » zijn weggelaten.

(12) Wet van 23 december 1963, artikel 1bis, § 4, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 4.

(13) Wet van 23 december 1963, artikel 2bis, § 1, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 7.

(14) Wet van 23 december 1963, artikel 2bis, § 2, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 7.

(15) Wet van 23 december 1963, artikel 2bis, § 3, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 7.

Art. 16.⁽¹⁶⁾ Le médecin en chef prend les initiatives nécessaires afin d'associer, entre autres par une activité effective du staff médical, les médecins hospitaliers au fonctionnement intégré de l'hôpital visé à l'article 14 et à l'évaluation qualitative visée à l'article 15 et à toutes les initiatives qui en découlent pour maintenir ou améliorer la qualité de l'activité médicale.

Art. 17.⁽¹⁷⁾ Le Roi peut déterminer les conditions générales minimales pour répondre aux exigences imposées par les articles 13 à 16.

TITRE II. — Conseil national des établissements hospitaliers

CHAPITRE Ier. — Institution

Art. 18.⁽¹⁸⁾ Il est institué auprès du Ministère de la Santé publique, un Conseil national des établissements hospitaliers qui a pour mission d'émettre un avis sur tout problème relatif aux hôpitaux qui, suite à l'article 5 de la loi spéciale du 8 août 1980 sur la réforme des institutions, est resté de la compétence nationale.

CHAPITRE II

Sections de programmation, d'agrégation, de financement

Art. 19.⁽¹⁹⁾ Le Conseil se compose de trois Sections :

a) une Section de programmation qui, outre les avis prévus aux articles 22, 23, 25, 27, 28, 39, 40, 45 et 106, a pour mission d'émettre un avis sur tout problème de programmation hospitalière et sur tout problème d'application de la programmation relative aux hôpitaux pour lesquels l'autorité nationale a pouvoir de décision;

b) une Section d'agrégation qui, outre les avis prévus aux articles 5, 6, 38, 43 et 68, a pour mission d'émettre l'avis sur tout problème de fonctionnement des hôpitaux et sur l'agrégation ou la fermeture des hôpitaux pour lesquels l'autorité nationale a le pouvoir de décision;

c) une Section de financement qui, outre les avis prévus aux articles 46, 79, 88, 93, 94, 97, 98, 99 et 103, a pour mission d'émettre un avis sur tout problème qui, dans le cadre de cette loi coordonnée, se pose concernant le financement des hôpitaux.

CHAPITRE III. — Composition

Art. 20.⁽²⁰⁾ Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, fixe la composition du Conseil et des Sections. Le Conseil et les Sections seront composés de façon à nommer des membres qui sont soit particulièrement familiers avec les missions des Sections, soit participent à la gestion administrative des hôpitaux ou sont concernés par les activités médicales ou infirmières des hôpitaux, ou encore appartiennent aux organismes d'assurance dans le cadre de la législation sur l'assurance maladie-invalidité. Pourront également être désignés comme membres, des fonctionnaires des départements ministériels ou des services publics concernés, ainsi que des représentants de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Art. 16.⁽¹⁶⁾ De hoofdgeneesheer neemt de noodzakelijke initiatieven om, onder meer via een effectieve medische stafwerking, de ziekenhuisgeneesheren te betrekken bij de in artikel 14 bedoelde geïntegreerde werking van het ziekenhuis en bij de in artikel 15 bedoelde kwalitatieve toetsing en bij de eruit voortvloeiende initiatieven om de kwaliteit van de medische dienstverlening in stand te houden of te verbeteren.

Art. 17.⁽¹⁷⁾ De Koning kan de algemene minimumvoorwaarden bepalen om te voldoen aan de eisen gesteld in de artikelen 13 tot 16.

TITEL II. — Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen

HOOFDSTUK I. — Oprichting

Art. 18.⁽¹⁸⁾ Bij het Ministerie van Volksgezondheid wordt een Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen opgericht die tot taak heeft advies uit te brengen omtrent alle problemen van het ziekenhuiswezen die, ingevolge artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, tot de nationale bevoegdheid zijn blijven behoren.

HOOFDSTUK II

Afdelingen programmatie, erkenning, financiering

Art. 19.⁽¹⁹⁾ De Raad bestaat uit drie Afdelingen :

a) een Afdeling programmatie die, benevens de adviezen voorzien in de artikelen 22, 23, 25, 27, 28, 39, 40, 45 en 106 als opdracht heeft advies uit te brengen over alle problemen inzake de programmatie van ziekenhuisvoorzieningen en inzake de toepassing van de programmatie met betrekking tot de ziekenhuizen waaromtrent de nationale overheid beslissingsbevoegdheid heeft;

b) een Afdeling erkenning die, benevens de adviezen voorzien in de artikelen 5, 6, 38, 43 en 68, als opdracht heeft advies uit te brengen over alle problemen inzake de werking van de ziekenhuizen en inzake de erkenning of sluiting van ziekenhuizen waaromtrent de nationale overheid beslissingsbevoegdheid heeft;

c) een Afdeling financiering die, benevens de adviezen voorzien in de artikelen 46, 79, 88, 93, 94, 97, 98, 99 en 103, als opdracht heeft advies uit te brengen over alle problemen die zich in het kader van deze gecoördineerde wet stellen met betrekking tot de financiering van de ziekenhuizen.

HOOFDSTUK III. — Samenstelling

Art. 20.⁽²⁰⁾ De Koning bepaalt, bij in Ministerraad overlegd besluit, de samenstelling van de Raad en van de Afdelingen. De samenstelling van de Raad en de Afdelingen zal derwijze geschieden dat de te benoemen leden hetzij bijzonder vertrouwd zijn met de opdrachten van de afdelingen, hetzij betrokken zijn bij het administratief beheer van de ziekenhuizen, hetzij betrokken zijn bij de medische of de verpleegkundige activiteiten van de ziekenhuizen, hetzij behoren tot de verzekeringsinstellingen in het raam van de wetgeving op de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Als leden kunnen eveneens worden aangeduid ambtenaren van betrokken ministeriële departementen of overheidsdienaren alsmede vertegenwoordigers van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

(16) Loi du 23 décembre 1963, article 2bis, § 4, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 7; les références « au § 2 » et « au § 3 » sont remplacées par les références « à l'article 14 » et « à l'article 15 ».

(17) Loi du 23 décembre 1963, article 2bis, § 5, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 7; la référence « le présent article » est remplacée par la référence « les articles 13 à 16 ».

(18) Loi du 23 décembre 1963, article 10, § 1^{er}, remplacé par l'arrêté royal n° 60 du 22 juillet 1982, article 1^{er}; les mots « et de la Famille » sont omis.

(19) Loi du 23 décembre 1963, article 10, § 2, remplacé par l'arrêté royal n° 60 du 22 juillet 1982, article 1^{er} et modifié par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 14; les références aux articles 1^{er}, 2, 4, 5, 6, 6, § 9, 8bis, § 2, 5^a, a, b, c et 7, 9, 12, § 4 et 21 sont remplacées par les références aux articles 5, 6, 22, 23, 25, 27, 28, 39, 40, 43, 45, 46, 48, 68, 79, 88, 93, 94, 97, 98, 99, 103 et 106; la référence à l'article 26 est ajoutée; les mots « cette loi » sont remplacés par les mots « cette loi coordonnée ».

(20) Loi du 23 décembre 1963, article 10, § 3, remplacé par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1982, article 1^{er}.

(16) Wet van 23 december 1963, artikel 2bis § 4, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 7; de verwijzingen « § 2 » en « § 3 » zijn vervangen door de verwijzingen « artikel 14 » en « artikel 15 ».

(17) Wet van 23 december 1963, artikel 2bis § 5, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 7; de verwijzing « dit artikel » is vervangen door de verwijzing « de artikelen 13 tot 16 ».

(18) Wet van 23 december 1963, artikel 10, § 1, vervangen door het koninklijk besluit nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 1; de woorden « en van het Gezin » zijn weggelaten.

(19) Wet van 23 december 1963, artikel 10, § 2, vervangen door het koninklijk besluit nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 1 en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 14; de verwijzingen naar de artikelen 1, 2, 4, 5, 6, 6 § 9, 8bis § 2, 5^a, a, b, c en 7, 9, 12, § 4 en 21 zijn vervangen door de verwijzingen naar de artikelen 5, 6, 22, 23, 25, 27, 28, 39, 40, 43, 45, 46, 48, 68, 79, 88, 93, 94, 97, 98, 99, 103 en 106; de verwijzing naar artikel 26 is toegevoegd; de woorden « deze wet » zijn vervangen door de woorden « deze gecoördineerde wet ».

(20) Wet van 23 december 1963, artikel 10, § 3, vervangen door het K.B. nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 1.

Si les Communautés en vue de l'application de la programmation et l'agrégation des hôpitaux, ont institué leurs propres organes d'avis, des membres faisant partie desdits organes des Communautés seront désignés, après concertation avec les Exécutifs des Communautés, parmi les membres qui doivent être nommés dans la section concernée du Conseil.

Le Roi nomme les membres.

CHAPITRE IV. — Présidence et fonctionnement

Art. 21.⁽²¹⁾ Le Conseil et le bureau sont présidés par le Président du Conseil nommé par le Roi. Chaque section est présidée par un Président de la Section nommé par le Roi; dans chaque Section, un ou plusieurs Vice-présidents peuvent être nommés par le Roi. Le Président du Conseil, les Présidents et Vice-présidents des Sections constituent le bureau du Conseil.

Le bureau organise les activités du Conseil.

Le bureau examine les demandes d'avis et les transmet à la ou les Sections concernées.

Le bureau coordonne les avis des Sections et les transmet au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Le secrétariat du Conseil, des sections et du bureau est assuré par un fonctionnaire général désigné par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Le Roi fixe les autres règles de fonctionnement du Conseil et détermine les délais dans lesquels les avis demandés doivent être fournis.

CHAPITRE V. — Mission de la Section de programmation

Art. 22.⁽²²⁾ Le Conseil national des établissements hospitaliers, Section de programmation a pour mission :

1° d'émettre les avis sur la fixation des critères nationaux dont question aux articles 23 et 24;

2° de faire au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, à sa demande ou d'initiative, toutes propositions ou recommandations qu'il juge nécessaires en matière d'infrastructure et d'équipements hospitaliers;

3° d'émettre des avis sur tout problème d'application de la programmation relative aux hôpitaux sur lesquels l'autorité nationale a pouvoir de décision et notamment :

a) de donner au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, à sa demande ou d'initiative, un avis sur les priorités qui doivent être respectées pour l'application des critères visés aux articles 23 et 24;

b) de faire au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, à sa demande ou d'initiative, toutes propositions ou recommandations que la Section juge nécessaires sur le développement de l'infrastructure et des équipements hospitaliers de ces hôpitaux;

c) d'émettre un avis au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, sur toute initiative dont il y a lieu de vérifier, conformément à l'article 26, si la réalisation s'inscrit dans le cadre du programme hospitalier;

d) de fournir un avis au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions sur l'application de la réduction de lits d'hôpitaux visée à l'article 45.

(21) Loi du 23 décembre 1963, article 10, § 4, remplacé par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1962, article 1er; le mot « Nous » est remplacé par les mots « le Roi »; le mot « Ministre » est remplacé par les mots « Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ».

(22) Loi du 23 décembre 1963, article 6, § 3, remplacé par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1962, article 4, § 4 et modifié par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 18, b etc; les références « aux paragraphes 1er et 2 » et « aux §§ 1er et 2 » sont remplacées par la référence « aux articles 23 et 24 »; les références « au § 7 » et « à l'article 21, § 2 » sont remplacées par les références « à l'article 26 » et « à l'article 45 »; le mot « Ministre » est remplacé par les mots « Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ».

Voor zover de Gemeenschappen, met het oog op de toepassing van de programmatie en erkenning van ziekenhuizen, eigen adviesorganen hebben opgericht, zullen onder de te benoemen leden van de betrokken afdeling van de Raad, na overleg met de Gemeenschapsexecutieven, leden worden aangeduid die doel uitmaken van de bedoelde adviesorganen van de Gemeenschappen.

De Koning benoemt de leden.

HOOFDSTUK IV. — Voorzitterschap en werking

Art. 21.⁽²¹⁾ De Raad en het bureau worden voorgezeten door de door de Koning benoemde Voorzitter van de Raad. Elke Afdeling wordt voorgezeten door een door de Koning benoemde Voorzitter van de Afdeling; in elke Afdeling kunnen door de Koning één of meerdere Ondervoorzitters worden benoemd. De Voorzitter van de Raad, de Voorzitters en de Ondervoorzitters van de Afdelingen vormen samen het bureau van de Raad.

Het bureau organiseert de werkzaamheden van de Raad.

Het bureau onderzoekt de adviesaanvragen en maakt deze over aan de betrokken Afdeling of Afdelingen.

Het bureau coördineert de adviezen van de Afdelingen en maakt deze over aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Het secretariaat van de Raad, van de Afdelingen en van het bureau wordt waargenomen door een ambtenaar-generaal aangeduid door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

De Koning stelt de overige regels vast voor de werking van de Raad en bepaalt de termijnen binnen dewelke de gevraagde adviezen moeten worden verstrekt.

HOOFDSTUK V. — Taak van de Afdeling programmatie

Art. 22.⁽²²⁾ De Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling programmatie heeft tot taak :

1° advies te verstrekken in verband met de vaststelling van de nationale criteria waarvan sprake is in de artikelen 23 en 24;

2° aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, op zijn verzoek of op eigen initiatief, alle voorstellen of aanbevelingen te doen die zij nodig acht in verband met de ziekenhuisinfrastructuur en -uitrusting;

3° inzake de toepassing van de programmatie met betrekking tot de ziekenhuizen waaromtrent de nationale overheid beslissingsbevoegdheid heeft advies uit te brengen en met name :

a) de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft op zijn verzoek of op eigen initiatief, advies te verstrekken over de prioriteiten die voor de toepassing van de in artikelen 23 en 24 bedoelde criteria dienen in acht genomen;

b) aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, op zijn verzoek of op eigen initiatief, alle voorstellen of aanbevelingen te doen die de Afdeling nodig acht in verband met de uitbouw van de ziekenhuisinfrastructuur en -uitrusting van de bedoelde ziekenhuizen;

c) voor elk initiatief, waarvoor overeenkomstig artikel 26 dient te worden nagegaan of de verzevenlijking ervan past in het raam van het ziekenhuisprogramma, aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft advies te verstrekken;

d) voor de toepassing van de in artikel 45 bedoelde vermindering van ziekenhuisbedden, aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft advies te verstrekken.

(21) Wet van 23 december 1963, artikel 10, § 4, vervangen door het K.B. nr. 60 van 22 juli 1962, artikel 1; het woord « Ons » is vervangen door de woorden « de Koning »; de woorden « de Minister » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(22) Wet van 23 december 1963, artikel 6, § 3, vervangen door het K.B. nr. 60 van 22 juli 1962, artikel 4, § 4, en gewijzigd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 18, b en c; de verwijzingen « de paragrafen 1 en 2 » en « § 1 en § 2 » zijn vervangen door de verwijzingen « de artikelen 23 en 24 »; de verwijzingen « § 7 » en « artikel 21, § 2 » zijn vervangen door de verwijzingen « artikel 26 » en « artikel 45 »; de woorden « de Minister » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

TITRE III

Programmation, financement et agrément des hôpitaux

CHAPITRE 1er. — Programmation

Section 1re. — Critères de programmation

Sous-section 1re

Hôpitaux, services hospitaliers, groupements d'hôpitaux et lits

Art. 23.⁽²³⁾ Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, et après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section de programmation, les critères qui sont d'application pour la programmation des différents sortes d'hôpitaux, services hospitaliers et groupements d'hôpitaux, visant notamment leur spécialisation, leur capacité, leur équipement et la coordination de leurs installations et de leurs activités, compte tenu des besoins généraux et spéciaux de la population à desservir et des impératifs d'une saine gestion, ainsi que des prévisions concernant l'évolution des équipements sanitaires qui, sans appartenir directement au secteur hospitalier, sont de nature à influencer ces critères de programmation.

La programmation hospitalière vise également à réaliser une répartition équitable des lits entre les divers secteurs représentant les pouvoirs organisateurs d'hôpitaux.

Art. 24.⁽²⁴⁾ Les critères dont question à l'article 23 sont des règles ou formules forfaitaires mathématiques destinées à mesurer les besoins, compte tenu notamment des chiffres de la population, de la structure d'âge, de la morbidité, de la répartition géographique et de la répartition équitable dont question à l'article 23, alinéa 2. Ces critères sont d'application sur l'ensemble du territoire.

Sous-section 2

Nombre de lits dans les hôpitaux universitaires

Art. 25.⁽²⁵⁾ En attendant que le Roi ait fixé après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section de programmation, les critères pour la programmation des hôpitaux universitaires, le nombre de lits dans les hôpitaux universitaires, désigné sur proposition de l'autorité académique d'une université déterminée, ne pourra être supérieur au nombre de lits admis à la date du 1er janvier 1976, éventuellement majoré par arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres après avis du Conseil précité.

Section 2. — Travaux

Sous-section 1re. — Autorisation

Art. 26.⁽²⁶⁾ Il est interdit de construire, d'étendre, de reconverter, de remplacer ou de modifier la destination d'un hôpital ou d'un service hospitalier si ces travaux ne s'insèrent pas dans le cadre du programme hospitalier.

La mise en service de nouveaux lits d'hôpitaux en remplacement de lits existants entraîne automatiquement la suppression des lits dont le remplacement était visé.

L'interdiction visée à l'alinéa 1er s'applique également aux travaux de reconditionnement qui n'entraînent pas d'augmentation de lits dans aucun service hospitalier. Le Roi peut cependant déterminer dans quel cas et à quelles conditions cette interdiction ne s'applique pas à de tels travaux de reconditionnement.

La décision qui fait apparaître qu'un projet s'insère dans le cadre du programme hospitalier est dénommée « l'autorisation ». Le Roi peut fixer le délai de validité juridique de l'autorisation.

TITRE III

Programmatie, financiering en erkenning van ziekenhuizen

HOOFDSTUK I. — Programmatie

Afdeling 1. — Programmatiecriteria

Onderafdeling 1

Ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten, ziekenhuisgroeperingen en bedden

Art. 23.⁽²³⁾ Bij in Ministerraad overlegd besluit en na het advies te hebben ingewonnen van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling programmatie, stelt de Koning de criteria vast die van toepassing zijn voor de programmatie van de verschillende soorten van ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten en ziekenhuisgroeperingen, met het oog onder meer op hun specialisatie, hun capaciteit, hun uitrusting en de coördinatie van hun installaties en van hun werkzaamheden, rekening houdende met de algemene en speciale behoeften van de bevolking voor welke verzorging ze moeten instaan en met de vereisten van een gezond beheer, alsmede met de vooruitzichten inzake ontwikkeling van de gezondheidsvoorzieningen die zonder direct tot de ziekenhuissector te behoren, van aard zijn de programmatiecriteria ervan te beïnvloeden.

De ziekenhuisprogrammatie is eveneens gericht op een billijke verdeling van de bedden onder de verscheidene sectoren die door de inrichtende besturen van de ziekenhuizen worden vertegenwoordigd.

Art. 24.⁽²⁴⁾ De criteria waarvan sprake in artikel 23 zijn forfaitaire, rekenkundige regelen of formules bestemd om de behoeften te meten, rekening houdende onder meer met de bevolkingcijfers, de leeftijdsstructuur, de morbiditeit, de geografische spreiding en met de billijke verdeling waarvan sprake in artikel 23, tweede lid. Deze criteria zijn van toepassing voor het gehele grondgebied.

Onderafdeling 2

Aantal bedden in universitaire ziekenhuizen

Art. 25.⁽²⁵⁾ In afwachting dat de Koning, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling programmatie, criteria zal hebben bepaald voor de programmatie van de universitaire ziekenhuizen, mag het aantal bedden in de universitaire ziekenhuizen, aangewezen op voorstel van de academische overheid van een bepaalde universiteit, niet hoger zijn dan het aantal bedden toegelaten op 1 januari 1976, gebeurlijk verhoogd bij in Ministerraad overlegd koninklijk besluit, na advies van de bovenvermelde Raad.

Afdeling 2. — Werken

Onderafdeling 1. — Vergunning

Art. 26.⁽²⁶⁾ Wanneer zulks niet past in het raam van het ziekenhuisprogramma, is het verboden een ziekenhuis of een ziekenhuisdienst te bouwen, uit te breiden, te verbouwen of te vervangen, of de bestemming ervan te wijzigen.

De ingebruikneming van nieuwe ziekenhuisbedden ter vervanging brengt automatisch de afschaffing mede van de bedden waarvan de vervanging werd beoogd.

Het in het eerste lid bedoelde verbod geldt eveneens voor verbouwingswerken die geen verbod van bedden in enige ziekenhuisdienst meebrengen. De Koning kan evenwel bepalen in welke gevallen en volgens welke voorwaarden, dit verbod voor dergelijke verbouwingswerken niet van toepassing is.

De beslissing waaruit blijkt dat een project past in het kader van het ziekenhuisprogramma wordt « de vergunning » genoemd. De Koning kan de termijn bepalen gedurende dewelke de vergunning rechtsgeldig blijft.

(23) Loi du 23 décembre 1963, article 8, § 1er, remplacé par la loi du 6 juillet 1973, article 5 et modifié par l'A.R. n° 69 du 22 juillet 1982, article 4, § 1er et par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 19, a.

(24) Loi du 23 décembre 1963, article 6, § 2, remplacé par la loi du 6 juillet 1973, article 5 et modifié par l'A.R. n° 69 du 22 juillet 1982, article 4, § 2; les références « au § 1er » et « au dernier alinéa du § 1er » sont remplacées par les références « à l'article 23 » et « à l'article 23, à l'alinéa 2 ».

(25) Loi du 23 décembre 1963, article 21, § 1er, remplacé par la loi du 27 juin 1976, article 3 et modifié par l'A.R. n° 69 du 22 juillet 1982, article 3, § 3; les mots « de la commission susmentionnée » sont remplacés par les mots « du Conseil précité ».

(26) Loi du 23 décembre 1963, article 8, § 1, remplacé par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 19, d.

(23) Wet van 23 december 1963, artikel 6, § 1, vervangen door de wet van 6 juli 1973, artikel 5 en gewijzigd bij het K.B. nr. 69 van 22 juli 1982, artikel 4, § 1 en bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 19, a; de woorden « Bij een in Ministerraad overlegd besluit » zijn vervangen door de woorden « Bij in Ministerraad overlegd besluit ».

(24) Wet van 23 december 1963, artikel 6, § 2, vervangen door de wet van 6 juli 1973, artikel 5 en gewijzigd bij het K.B. nr. 69 van 22 juli 1982, artikel 4, § 2; de verwijzingen « in § 1 » en « het laatste lid van § 1 » zijn vervangen door de verwijzingen « in artikel 23 » en « artikel 23, tweede lid ».

(25) Wet van 23 december 1963, artikel 21, § 1, vervangen door de wet van 27 juni 1976, artikel 3 en gewijzigd bij het K.B. nr. 69 van 22 juli 1982, artikel 3, § 3; de woorden « bij een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit » zijn vervangen door de woorden « bij in Ministerraad overlegd koninklijk besluit »; de woorden « de bovenvermelde commissie » zijn vervangen door de woorden « de bovenvermelde Raad ».

(26) Wet van 23 december 1963, artikel 6, § 7, vervangen door het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 19, d.

Sous-section 2. — Procédure

Art. 27.⁽²⁷⁾ Toute décision de refus de considérer, soit un hôpital, soit un service, soit sa construction, son extension ou sa reconversion ou les travaux visés à l'article 26, alinéa 1er, comme s'intégrant dans le programme précité doit être motivée.

L'intéressé peut solliciter un nouvel examen du dossier. Il dispose de trente jours pour faire ses observations. Dans ce cas, le dossier et les observations sont soumis pour un nouvel examen à l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section de programmation. Le Roi détermine les autres règles de la procédure; la décision finale est prise par arrêté royal.

Les dispositions du présent article s'appliquent aux décisions relatives aux hôpitaux sur lesquels l'autorité nationale a pouvoir de décision.

Sous-section 3. — Mesures transitoires

Art. 28.⁽²⁸⁾ Par mesures transitoires :

1° Les dispositions de l'article 26, alinéa 1er, ne visent, ni la poursuite des travaux entrepris au 29 septembre 1973, ni la réalisation des projets ayant bénéficié avant la date de la publication de l'arrêté prévu à l'article 23, d'un accord de principe du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Il est interdit, jusqu'à la date qui sera fixée par le Roi, d'entamer des travaux tendant à l'extension, au reconditionnement et à la reconversion d'un hôpital existant ou à la construction d'un nouvel hôpital sans l'accord préalable du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions après avis motivé de la Commission de programmation hospitalière compétente.

L'interdiction précitée relative au reconditionnement ne s'applique pas si le reconditionnement n'entraîne dans aucun des services de soins une augmentation du nombre de lits.

Il est interdit, jusqu'à la date qui sera fixée par le Roi, d'entamer des travaux de constructions nouvelles tendant au remplacement de lits existants sans l'accord préalable du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, après avis motivé de la Commission de programmation hospitalière compétente.

2° Les établissements existants au 29 septembre 1973 et ceux qui seront érigés au bénéfice des dispositions du 1° du présent arrêté, sont réputés être intégrés d'office dans le programme visé à l'article 23.

Section 3**Autorisation de mise en service et d'exploitation****Sous-section 1re. — Autorisation spécifique pour hôpitaux généraux et psychiatriques**

Art. 29.⁽²⁹⁾ § 1er. Jusqu'à la date qui sera fixée par le Roi, il est interdit de procéder sans autorisation spécifique à la mise en service et à l'exploitation de services hospitaliers.

§ 2. Cette autorisation ne pourra être délivrée, si la mise en service et l'exploitation des services hospitaliers amène un dépassement du nombre de lits agréés existants au 1er juillet 1982, en ce qui concerne les hôpitaux généraux ou du nombre de lits accordés en programmation et existants avant le 1er juillet 1986, en ce qui concerne les hôpitaux psychiatriques.

(27) Loi du 23 décembre 1963, article 6, § 8, remplacé par la loi du 6 juillet 1973, article 5 et modifié par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1982, article 3, § 3 et 4, § 6; la référence « l'alinéa 1er du § 7 » est remplacée par la référence « l'article 26, alinéa 1er »; les mots « du présent paragraphe » sont remplacés par les mots « du présent article ».

(28) Loi du 6 juillet 1973, article 15, modifié par la loi du 27 juin 1978, article 4, qui a été remplacé par la loi du 8 août 1980 relative aux propositions budgétaires 1979-1980, article 208; les références « article 6, § 7, alinéa 1er », « § 1er du même article » et « article 6 » sont remplacées par les références « article 26, alinéa 1er », « article 23 » et « article 23 »; les mots « à la date d'entrée en vigueur de la présente loi » sont remplacés par les mots « au 29 septembre 1973 »; le mot « Ministre » est remplacé par les mots « Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ».

(29) Loi du 23 décembre 1963, article 21 bis, § 1er, inséré par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1982, article 5 et modifié par l'A.R. n° 421 du 18 juillet 1986, article 1er; les deux phrases de l'article sont divisées en deux paragraphes distincts.

Onderafdeling 2. — Procedure

Art. 27.⁽²⁷⁾ Elke beslissing waarbij geweigerd wordt een ziekenhuis of ziekenhuisdienst, dan wel de bouw, uitbreiding of omschakeling ervan of de werken bedoeld in artikel 26, eerste lid te beschouwen als passende in het raam van het voornemde programma, moet met redenen worden omkleed.

De betrokkene kan een nieuw onderzoek van het dossier aanvragen. Hij beschikt over dertig dagen om zijn bezwaren te doen gelden. In dit geval worden het dossier en deze bezwaren voor een nieuw onderzoek aan het advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling programmatie, overgemaakt. De Koning bepaalt de verdere regels van de procedure; de eindbeslissing wordt getroffen bij koninklijk besluit.

De bepalingen van onderhavig artikel hebben betrekking op beslissingen ten aanzien van de ziekenhuizen waaromtrent de nationale overheid beslissingsbevoegdheid heeft.

Onderafdeling 3. — Overgangsmaatregelen

Art. 28.⁽²⁸⁾ Als overgangsmaatregelen :

1° Zijn de bepalingen van artikel 26, eerste lid, niet gericht op de voortzetting van de werken die op 29 september 1973 waren begonnen noch op de verwezenlijking van de ontwerpen waarvoor de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft een principieel akkoord heeft verleend vóór de datum van bekendmaking van het besluit waarvan sprake is in artikel 23.

Het is verboden, tot de door de Koning te bepalen datum, te beginnen met werken voor de uitbreiding, de verbouwing en de omschakeling van een bestaand ziekenhuis of voor de bouw van een nieuw ziekenhuis, zonder voorafgaande toestemming van de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, na gemotiveerd advies van de bevoegde Commissie voor Ziekenhuisprogrammatie.

Het bovenbedoelde verbod tot verbouwing is niet van toepassing ingeval uit de verbouwing geen verhoging van het aantal bedden in enige verzorgingsdienst voortvloeit.

Het is verboden, tot de door de Koning te bepalen datum, te beginnen met werken van nieuwbouw ter vervanging van bestaande bedden zonder voorafgaande toestemming van de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, na gemotiveerd advies van de bevoegde Commissie voor Ziekenhuisprogrammatie.

2° Zijn de op 29 september 1973 bestaande inrichtingen en die welke zullen worden opgericht overeenkomstig de bepalingen van 1° van dit artikel geacht ambtshalve te passen in het in artikel 23 bedoelde programma.

Afdeling 3**Vergunning tot ingebruikneming en exploitatie****Onderafdeling 1. — Specifieke vergunning voor algemene en psychiatrische ziekenhuizen**

Art. 29.⁽²⁹⁾ § 1. Tot de door de Koning te bepalen datum mag niet worden overgegaan tot ingebruikneming en exploitatie van ziekenhuisdiensten zonder een voorafgaande specifieke vergunning.

§ 2. Deze vergunning mag niet worden afgeleverd indien de ingebruikneming of exploitatie van de bedoelde ziekenhuisdiensten een overschrijding meebrengt van het op 1 juli 1982 bestaande aantal erkende ziekenhuisbedden wat de algemene ziekenhuizen betreft of van het vóór 1 juli 1986 programmatorisch toegewezen en bestaand aantal ziekenhuisbedden wat de psychiatrische ziekenhuizen betreft.

(27) Wet van 23 december 1963, artikel 6, § 8, vervangen door de wet van 6 juli 1973, artikel 5 en gewijzigd bij het K.B. nr. 60 van 22 juli 1982, artikelen 3, § 3 en 4, § 6; de verwijzing « in het eerste lid van § 7 » is vervangen door de verwijzing « in artikel 26, eerste lid »; de woorden « onderhavige paragraaf » zijn vervangen door de woorden « onderhavig artikel ».

(28) Wet van 6 juli 1973, artikel 15, gewijzigd bij de wet van 27 juni 1978, artikel 4, dat vervangen werd door de wet van 8 augustus 1980 betreffende de budgettaire voorstellen 1979-1980, artikel 208; de verwijzingen « artikel 6, § 7, lid 1 », « § 1 van hetzelfde artikel » en « artikel 6 » zijn vervangen door de verwijzingen « artikel 26, eerste lid », « artikel 23 » en « artikel 23 »; de woorden « op de datum van de inwerkingtreding van deze wet » zijn vervangen door de woorden « op 29 september 1973 »; de woorden « de Minister, tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » en « de Minister » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(29) Wet van 23 december 1963, artikel 21 bis, § 1, ingevoegd bij het K.B. nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 5 en gewijzigd bij het K.B. nr. 421 van 18 juli 1986, artikel 1; de twee volzinnen van het artikel zijn ingedeeld in twee paragrafen.

Art. 30.⁽³⁰⁾ Pour l'application des articles 87, 88, 93 à 98, 100 à 104 et 106, l'autorisation de mise en service n'aura d'effet que si le pouvoir organisateur prouve que les lits mis en service remplacent des lits existants ou sont en diminution par rapport au nombre de lits antérieurs.

Art. 31.⁽³¹⁾ Si, par rapport à la capacité antérieure de l'hôpital, les lits concernés constituent une extension, la condition prévue à l'article 30 pourra cependant être satisfaite, si le pouvoir organisateur apporte la preuve que leur mise en service s'accompagne d'une diminution d'un nombre de lits au moins égale dans un autre hôpital, ou si le pouvoir organisateur apporte la preuve que la délivrance de l'autorisation de mise en service va de pair avec l'accord du Ministre national qui a la Santé publique dans ses attributions selon lequel les lits en extension, visés par l'autorisation, entrent en ligne de compte pour l'application des articles 87, 88, 93 à 98, 100 à 104 et 106.

Art. 32.⁽³²⁾ Le Roi peut, pour l'application des articles 29, 30 et 31, préciser des règles relatives au nombre de lits pouvant être mis en service par type de services hospitaliers, ainsi qu'au type et au nombre de lits dont la désaffectation peut permettre la mise en service de lits hospitaliers.

Sous-section 2

Autorisation spécifique pour places d'habitations protégées

Art. 33.⁽³³⁾ Jusqu'à la date qui sera fixée par le Roi, il est interdit de procéder sans autorisation spécifique à la mise en service de places d'habitations protégées visées à l'article 6.

Art. 34.⁽³⁴⁾ Le Roi fixe le nombre maximal de places d'habitations protégées qui peuvent être mises en service, par rapport au nombre de lits programmés dans les hôpitaux psychiatriques.

Art. 35.⁽³⁵⁾ L'autorisation ne pourra être délivrée que si la mise en service s'accompagne, dans les hôpitaux psychiatriques, d'une réduction équivalente, à fixer par arrêté royal, du nombre de lits excédentaires par rapport à la programmation.

Art. 36.⁽³⁶⁾ Le Roi peut préciser les modalités d'application des articles 33 à 35.

Section 4

Appareillage lourd et services médicaux-techniques lourds

Sous-section 1re. — Appareillages médicaux lourds

Art. 37.⁽³⁷⁾ Les appareillages médicaux lourds sont des appareils ou équipements d'examen ou de traitement coûteux soit en raison de leur prix d'achat, soit en raison de leur manipulation par du personnel hautement spécialisé.

Art. 30.⁽³⁰⁾ De vergunning tot ingebruikneming zal, ten aanzien van de toepassing van de artikelen 87, 88, 93 tot 98, 100 tot 104 en 106, slechts uitwerking hebben indien de inrichtende macht het bewijs levert dat de ingebruikgenomen bedden in vervanging komen van bestaande bedden of een vermindering betekenen van het voorheen bestaande aantal bedden.

Art. 31.⁽³¹⁾ Indien de betrokken bedden een uitbreiding vormen ten aanzien van de vroegere capaciteit van het ziekenhuis, kan aan de in artikel 30 bepaalde voorwaarden toch worden voldaan, indien de inrichtende macht het bewijs levert dat de ingebruikname van de betrokken bedden gepaard gaat met een vermindering in een ander ziekenhuis van minstens een gelijk aantal bedden of indien de inrichtende macht het bewijs levert dat de vergunning tot ingebruikneming gepaard gaat met het akkoord van de nationale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft dat de in de vergunning bedoelde bedden in uitbreiding in aanmerking komen voor de toepassing van de artikelen 87, 88, 93 tot 98, 100 tot 104 en 106.

Art. 32.⁽³²⁾ De Koning kan, voor de toepassing van de artikelen 29, 30 en 31, nadere regelen bepalen inzake het aantal bedden dat per soort van ziekenhuisdiensten in gebruik mag worden genomen alsmede met betrekking tot de aard en het aantal bedden waarvan de desaffectatie in aanmerking mag komen om de ingebruikneming van ziekenhuisbedden mogelijk te maken.

Onderafdeling 2

Specifieke vergunning voor plaatsen van beschut wonen

Art. 33.⁽³³⁾ Tot de door de Koning te bepalen datum mag niet worden overgegaan tot de ingebruikneming van plaatsen van beschut wonen, zoals bedoeld in artikel 6, zonder een voorafgaande specifieke vergunning.

Art. 34.⁽³⁴⁾ De Koning bepaalt het maximum aantal plaatsen van beschut wonen dat mag in gebruik worden genomen in verhouding tot de geprogrammeerde bedden in psychiatrische ziekenhuizen.

Art. 35.⁽³⁵⁾ De vergunning mag slechts worden afgeleverd indien de ingebruikneming gepaard gaat met een bij koninklijk besluit nader te bepalen gelijkwaardige vermindering van programmatisch overtalige bedden in psychiatrische ziekenhuizen.

Art. 36.⁽³⁶⁾ De Koning kan nadere modaliteiten bepalen voor de toepassing van de artikelen 33 tot 35.

Afdeling 4

Zware apparatuur en zware medisch-technische diensten

Onderafdeling 1. — Zware medische apparaten

Art. 37.⁽³⁷⁾ De zware medische apparaten zijn toestellen of uitrustingen voor onderzoek of behandeling die duur zijn hetzij door hun aankoopprijs, hetzij door de bediening ervan door hoog gespecialiseerd personeel.

(30) Loi du 23 décembre 1963, article 21bis, § 2, premier alinéa, inséré par l'A.R. n° 90 du 22 juillet 1962, article 5 et modifié par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 18; la référence « des articles 5, 7, 9 et 12 » est remplacée par la référence « des articles 87, 88, 93 à 98, 100 à 104 et 106 ».

(31) Loi du 23 décembre 1963, article 21bis, § 2, deuxième alinéa, inséré par l'A.R. n° 90 du 22 juillet 1962, article 5 et modifié par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 18; les références « à l'alinéa précédent » et « des articles 5, 7, 9 et 12 » sont remplacées par les références « à l'article 30 » et « des articles 87, 88, 93 à 98, 100 à 104 et 106 »; les mots « du Ministre national compétent » sont remplacés par les mots « du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ».

(32) Loi du 23 décembre 1963, article 21bis, § 3, inséré par l'A.R. n° 284 du 31 mars 1964, article 4 et confirmé par la loi du 6 décembre 1984, article 10, 3°; la référence « des § 1er et 2 du présent article » est remplacée par la référence « des articles 29, 30 et 31 ».

(33) Loi du 23 décembre 1963, article 21ter, § 1er; inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 22; la référence « l'article 1er, § 3 » est remplacée par la référence « l'article 6 »; les mots « de la présente loi » sont omis.

(34) Loi du 23 décembre 1963, article 21ter, § 2, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 22.

(35) Loi du 23 décembre 1963, article 21ter, § 3, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 22.

(36) Loi du 23 décembre 1963, article 21ter, § 4, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 22; les mots « de cet article » sont remplacés par les mots « des articles 33 à 35 ».

(37) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 5°, a, premier alinéa, deuxième phrase, inséré par la loi du 8 août 1980, article 205, 1°.

(30) Wet van 23 december 1963, artikel 21bis, § 2, eerste lid, ingevoegd bij het K.B. nr. 60 van 22 juli 1962, artikel 5 en gewijzigd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 18; de verwijzing « de artikelen 5, 7, 9 en 12 » is vervangen door de verwijzing « de artikelen 87, 88, 93 tot 98, 100 tot 104 en 106 ».

(31) Wet van 23 december 1963, artikel 21bis, § 2, tweede lid, ingevoegd bij het K.B. nr. 60 van 22 juli 1962, artikel 5 en gewijzigd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 18; de verwijzingen « in vorig lid » en « de artikelen 5, 7, 9 en 12 » zijn vervangen door de verwijzingen « in artikel 30 » en « de artikelen 87, 88, 93 tot 98, 100 tot 104 en 106 »; de woorden « de bevoegde nationale Minister » zijn vervangen door de woorden « de nationale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(32) Wet van 23 december 1963, artikel 21bis, § 3, ingevoegd bij het K.B. nr. 284 van 31 maart 1964, artikel 4 en bevestigd bij de wet van 6 december 1984, artikel 10, 3°; de verwijzing « de § 1 en 2 van dit artikel » is vervangen door de verwijzing « de artikelen 29, 30 et 31 ».

(33) Wet van 23 december 1963, artikel 21ter, § 1, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 22; de verwijzing « artikel 1, § 3 » is vervangen door de verwijzing « artikel 6 »; de woorden « van deze wet » zijn weggelaten.

(34) Wet van 23 december 1963, artikel 21ter, § 2, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 22.

(35) Wet van 23 december 1963, artikel 21ter, § 3, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 22.

(36) Wet van 23 december 1963, artikel 21ter, § 4, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 22; de woorden « dit artikel » zijn vervangen door de woorden « de artikelen 33 tot 35 ».

(37) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 5°, a, eerste lid, tweede zin, ingevoegd bij de wet van 8 augustus 1980, artikel 205, 1°.

Art. 38.⁽³⁸⁾ Le Roi fixe, de l'avis conforme du Conseil national des établissements hospitaliers, Section d'agrégation, la liste des appareils et équipements qui, conformément à la définition précitée, doivent être considérés comme appareillage médical lourd.

Art. 39.⁽³⁹⁾ L'intervention visée à l'article 53 ne sera octroyée qu'à condition que l'installation dudit appareillage s'inscrive dans le cadre d'un programme élaboré par le Roi sur base des critères qu'il fixe après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section de programmation.

Art. 40.⁽⁴⁰⁾ A partir du moment où un équipement est considéré par le Roi comme appareillage médical lourd conformément à l'article 38, il ne peut plus être installé sans autorisation préalable du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, et ce même si l'initiateur ne sollicite pas les subsides visés à l'article 53 et également si l'investissement s'effectue en dehors des hôpitaux et des établissements médico-sociaux visés à l'article 50.

Avant de prendre une décision relative à une demande d'autorisation, le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions demande l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section de programmation.

Art. 41.⁽⁴¹⁾ Le Roi peut fixer la date à partir de laquelle est interdite l'exploitation d'un appareillage médical lourd qui ne s'inscrit pas dans le cadre d'un programme qu'il a élaboré comme prévu à l'article 39.

Art. 42.⁽⁴²⁾ Afin de permettre une application efficace de la programmation de l'appareillage médical lourd, les appareils ou équipements d'examen ou de traitement mis dans le commerce peuvent être soumis à un enregistrement auprès du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, dans les conditions et suivant les modalités déterminées par le Roi.

Sous-section 2. — Laboratoires de biologie clinique

Art. 43.⁽⁴³⁾ Par arrêté délibéré en Conseil des Ministres et après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section d'agrégation, le Roi peut assimiler les laboratoires de biologie clinique à l'appareillage médical lourd et les soumettre en tout ou en partie aux règles déterminées par les articles 38 à 42 et 53 à 55.

(38) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 5^e, a, deuxième alinéa, inséré par la loi du 5 janvier 1976, article 148, remplacé par la loi du 8 août 1980, article 205, 1^o et modifié par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1982, article 3, § 1^{er}.

(39) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 5^e, b, inséré par la loi du 5 janvier 1976, article 148 et modifié par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1982, article 3, § 3; la référence « sous a) » est remplacée par la référence « à l'article 53 ».

(40) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 5^e, c, inséré par la loi du 5 janvier 1976, article 148, remplacé par la loi du 27 juin 1978, article 1^{er}, 1^o et modifié par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1982, article 3, § 4; les références « conformément au a) », « sous a) », « au 1^o » sont remplacées par les références « conformément à l'article 38 », « à l'article 53 », « à l'article 50 »; les mots « le Ministre » sont remplacés par les mots « le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ».

(41) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 5^e, d, inséré par la loi du 27 juin 1978, article 1^{er}, 2^o; la référence « sub b) » est remplacée par la référence « à l'article 39 ».

(42) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 5^e, f, inséré par la loi du 8 août 1980, article 205, 2^o; les mots « du Ministre de la Santé publique » sont remplacés par les mots « du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ».

(43) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 6^e, inséré par la loi du 27 juin 1978, article 1^{er}, 3^o, modifié par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1982, article 3, § 1^{er}; les mots « Par un arrêté en Conseil des Ministres » sont remplacés par les mots « Par arrêté délibéré en Conseil des Ministres »; les mots « aux règles susmentionnées » sont remplacés par les mots « aux règles déterminées par les articles 38 à 42 et 53 à 55 ».

Art. 38.⁽³⁸⁾ De Koning stelt, op eensluidend advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling erkenning, de lijst vast van de toestellen en uitrustingen die, overeenkomstig de voormelde omschrijving, als zware medische apparatuur moeten worden beschouwd.

Art. 39.⁽³⁹⁾ De in artikel 53 bedoelde tussenkomst kan evenwel slechts geschieden wanneer de installatie van bedoelde apparatuur past in het kader van een programma, opgesteld door de Koning, op grond van de criteria die door Hem worden bepaald, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling programmatie.

Art. 40.⁽⁴⁰⁾ Vanaf het ogenblik dat een uitrusting door de Koning als zware medische apparatuur is bepaald overeenkomstig artikel 38, mag zij niet meer worden geïnstalleerd zonder voorafgaande toelating van de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft en dit zelfs wanneer de initiatiefnemer geen beroep doet op de in artikel 53 bedoelde toelage en ook wanneer de investering geschiedt buiten de in artikel 50 bedoelde ziekenhuizen en medische sociale inrichtingen.

Alvorens te beslissen over de aanvraag tot toelating verzoekt de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft om het advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling programmatie.

Art. 41.⁽⁴¹⁾ De Koning kan bepalen vanaf welke datum de exploitatie verboden wordt van zware medische apparatuur die niet past in het kader van een in artikel 39 bedoeld programma dat Hij heeft vastgesteld.

Art. 42.⁽⁴²⁾ Met het oog op de doelmatige uitvoering van de programmatie van de zware medische apparatuur kunnen toestellen of uitrustingen voor onderzoek of behandeling die in de handel worden gebracht, onderworpen worden aan een registratie bij de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, onder de voorwaarden en de regelen die door de Koning worden bepaald.

Onderafdeling 2. — Laboratoria voor klinische biologie

Art. 43.⁽⁴³⁾ De Koning kan, de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling erkenning, gehoord, bij in Ministerraad overlegd besluit de laboratoria voor klinische biologie gelijkstellen met zware medische apparatuur en ze geheel of gedeeltelijk onderwerpen aan de regelen door de artikelen 38 tot 42 en 53 tot 55 bepaald.

(38) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 5^e, a, tweede lid, ingevoegd bij de wet van 5 januari 1976, artikel 148, vervangen door de wet van 8 augustus 1980, artikel 205, 1^o en gewijzigd bij het K.B. nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 3, § 1.

(39) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 5^e, b, ingevoegd bij de wet van 5 januari 1976, artikel 148 en gewijzigd bij het K.B. nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 3, § 3; de verwijzing « sub a) » is vervangen door de verwijzing « in artikel 53 ».

(40) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 5^e, c, ingevoegd bij de wet van 5 januari 1976, artikel 148, vervangen door de wet van 27 juni 1978, artikel 1, 1^o en gewijzigd bij het K.B. nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 3, § 4; de verwijzingen « overeenkomstig a) », « sub a) », « in 1^o » zijn vervangen door de verwijzingen « overeenkomstig artikel 38 », « in artikel 53 », « in artikel 50 »; de woorden « de Minister » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(41) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 5^e, d, ingevoegd bij de wet van 27 juni 1978, artikel 1, 2^o; de verwijzing « onder b) » is vervangen door de verwijzing « in artikel 39 ».

(42) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 5^e, f, ingevoegd bij de wet van 8 augustus 1980, artikel 205, 2^o; de woorden « de Minister van Volksgezondheid » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(43) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 6^e, ingevoegd bij de wet van 27 juni 1978, artikel 1, 3^o, gewijzigd bij het K.B. nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 3, § 1; de woorden « bij een in Ministerraad overlegd besluit » zijn vervangen door de woorden « bij in Ministerraad overlegd besluit »; de woorden « de bovenstaande regelen » zijn vervangen door de woorden « de regelen door de artikelen 38 tot 42 en 53 tot 55 bepaald ».

Sous-section 3. — Services médico-techniques lourds

Art. 44.⁽⁴⁴⁾ Le Roi, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, peut étendre, en tout ou en partie, et avec les adaptations qui pourraient s'avérer nécessaires, les règles relatives à l'appareillage médical lourd, prévues aux articles 39 à 42, 53, 54 et 55, aux services médico-techniques lourds, que ceux-ci soient créés dans le cadre de l'hôpital ou non.

Les services médico-techniques lourds sont des services d'examen ou de traitement coûteux, soit en raison de leur appareillage, soit en raison du personnel hautement spécialisé qui y travaille.

Le Roi définit, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, les normes auxquelles les services doivent répondre pour être agréés comme service médico-technique lourd.

Section 5. — Suppression des lits existants

Art. 45.⁽⁴⁵⁾ Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, le Conseil national des établissements hospitaliers, Section programmation, entendu, les règles et les modalités de suppression des lits existants et excédentaires par rapport aux critères de programmation.

CHAPITRE II. — Financement des investissements*Section 1re. — Subsidés*

Art. 46.⁽⁴⁶⁾ Pour autant que le maître de l'ouvrage, demandeur, soit une administration subordonnée, une association sans but lucratif, un établissement d'utilité publique ou une institution régie par la loi du 12 août 1911 accordant la personification civile aux Universités de Bruxelles et de Louvain, modifiée par la loi du 28 mai 1970, ou par la loi du 7 avril 1971 portant création et fonctionnement de « l'Universitaire Instelling Antwerpen », l'Etat intervient sous forme de subside, dans les frais de construction et de reconditionnement d'un hôpital ou d'un service, ainsi que dans les frais de premier équipement et de première acquisition d'appareils, à la condition que la création, le maintien ou la reconversion de cet hôpital ou de ce service s'insèrent dans le cadre du programme cité à l'article 23.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres et après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section de financement, fixe les normes pour le calcul de ces subventions, ainsi que les conditions et les modalités de leur octroi.

Section 2. — Indemnité

Art. 47.⁽⁴⁷⁾ Une indemnité peut être accordée à charge du budget de l'Etat pour les frais d'étude et d'élaboration de projets de construction pour lesquels un accord de principe a été donné, à condition qu'il soit renoncé à leur exécution totale ou partielle.

Une indemnité peut également être accordée à charge du budget de l'Etat pour les frais de fermeture ou de non-exploitation d'un hôpital ou d'un service hospitalier.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, fixe les conditions d'octroi et les modalités de calcul de cette indemnité.

(44) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 6bis, inséré par l'A.R. n° 284 du 31 mars 1964, article 2 et confirmé par la loi du 6 décembre 1964, article 10, 3°; la référence « au 5° » est remplacée par la référence « aux articles 39 à 42, 53, 54 et 55 ».

(45) Loi du 23 décembre 1963, article 21, § 2, inséré par la loi du 10 février 1981, article 8 et remplacé par l'A.R. n° 407 du 16 avril 1986, article 20.

(46) Loi du 23 décembre 1963, article 6, § 9, remplacé par la loi du 6 juillet 1973, article 5 et modifié par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1982, article 3, § 2; la référence « du programme précité » est remplacée par la référence « du programme cité à l'article 23 ».

(47) Loi du 23 décembre 1963, article 6, § 10, inséré par la loi du 8 août 1980, article 204, 2° et remplacé par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1982, article 4, § 7.

Onderafdeling 3. — Zware medisch-technische diensten

Art. 44.⁽⁴⁴⁾ De Koning kan, de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen gehoord, de in de artikelen 39 tot 42, 53, 54 en 55 voorziene regelen inzake de zware medische apparatuur geheel of gedeeltelijk, en met de aanpassingen die nodig mochten blijken, uitbreiden tot zware medisch-technische diensten, ongeacht of deze al dan niet in ziekenhuisverband zijn opgericht.

Zware medisch-technische diensten zijn diensten voor onderzoek of behandeling die duur zijn hetzij door de apparatuur die er wordt opgesteld, hetzij door het hoog gespecialiseerd personeel dat er werkzaam is.

De Koning bepaalt, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, de normen waaraan de diensten moeten beantwoorden om als zware medisch-technische dienst te worden erkend.

Afdeling 5. — Afschaffen van bestaande bedden

Art. 45.⁽⁴⁵⁾ De Koning bepaalt, bij in Ministerraad overlegd besluit, de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling programmatie, gehoord, de regels en modaliteiten volgens dewelke bestaande bedden die overtuiging zijn ten opzichte van de programmatiecriteria dienen te worden afgeschaft.

HOOFDSTUK II. — Financiering van de investeringen*Afdeling 1. — Toelagen*

Art. 46.⁽⁴⁶⁾ Voor zover de aanzoekende opdrachtgever van het werk een lager bestuur is, een vereniging zonder winstdoelmerk, een instelling van openbaar nut of een instelling beheerd door de wet van 12 augustus 1911 waarbij aan de Universiteiten van Brussel en Leuven de rechtspersoonlijkheid wordt verleend, gewijzigd bij de wet van 28 mei 1970, of door de wet van 7 april 1971 houdende oprichting en werking van de « Universitaire Instelling Antwerpen », kan de Staat, door middel van toelagen, tegemoet komen in de kosten voor de bouw en de herconditionering van een ziekenhuis of van een dienst evenals in de kosten van de eerste uitrusting en de eerste aankoop van toestellen, op voorwaarde dat de oprichting, het behoud of de omschakeling van het ziekenhuis of van de dienst in het raam past van het programma vermeld in artikel 23.

De Koning steit, bij in Ministerraad overlegd besluit en de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling financiering, gehoord, de normen van berekening van die toelagen vast, evenals de voorwaarden waaronder en de wijze waarop ze worden toegekend.

Afdeling 2. — Schadeloosstelling

Art. 47.⁽⁴⁷⁾ Ten laste van de Staatsbegroting kan een schadeloosstelling worden toegekend voor de kosten die gemaakt werden in verband met de studie en de uitwerking van bouwprojecten waarvoor een principiële akkoord werd verleend, op voorwaarde dat wordt afgezien van de gehele of gedeeltelijke uitvoering ervan.

Ten laste van de Staatsbegroting kan eveneens een schadeloosstelling worden toegekend voor de kosten die gepaard gaan met de sluiting of het niet in gebruik nemen van een ziekenhuis of ziekenhuisdienst.

De Koning bepaalt, bij in Ministerraad overlegd besluit, de voorwaarden voor de toekenning van deze schadeloosstelling, evenals de wijze waarop ze wordt berekend.

(44) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 6bis, ingevoegd bij het K.B. nr. 284 van 31 maart 1964, artikel 2 en bevestigd bij de wet van 6 december 1964, artikel 10, 3°; de verwijzing « in 5° » is vervangen door de verwijzing « in de artikelen 39 tot 42, 53, 54 en 55 ».

(45) Wet van 23 december 1963, artikel 21, § 2, ingevoegd bij de wet van 10 februari 1981, artikel 8 en vervangen door het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 20; de woorden « bij een in Ministerraad overlegd besluit, » zijn vervangen door de woorden « bij in Ministerraad overlegd besluit ».

(46) Wet van 23 december 1963, artikel 6, § 9, vervangen door de wet van 6 juli 1973, artikel 5 en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 3, § 2; de verwijzing « het voormelde programma » is vervangen door de verwijzing « het programma vermeld in artikel 23 »; de woorden « bij een in Ministerraad overlegd besluit » zijn vervangen door de woorden « bij in Ministerraad overlegd besluit ».

(47) Wet van 23 december 1963, artikel 6, § 10, ingevoegd bij de wet van 8 augustus 1980, artikel 204, 2° en vervangen door het K.B. nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 4, § 7; de woorden « bij een in Ministerraad overlegd besluit, » zijn vervangen door de woorden « bij in Ministerraad overlegd besluit ».

**Section 2. — Fonds de Construction
d'institutions hospitalières et médico-sociales**

Sous-section 1re. — Généralités

Art. 48.⁽⁴⁸⁾ Il est créé auprès du Ministère de la Santé publique un Fonds de construction d'institutions hospitalières et médico-sociales.

Ce Fonds jouit de la personnalité juridique. Il est classé parmi les organismes de la catégorie A énumérés par l'article 1er de la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public.

Les dispositions de la loi du 16 mars 1954 sont applicables pour autant qu'il n'y soit pas dérogé dans les articles 37 à 44 et 49 à 65.

Art. 49.⁽⁴⁹⁾ Le Fonds peut conclure toutes conventions nécessaires en vue de la réalisation de ses missions.

Sous-section 2. — Mission

Art. 50.⁽⁵⁰⁾ § 1er. Le Fonds a pour mission d'intervenir sous les formes indiquées à l'article 51 dans le financement des travaux de construction et de reconditionnement ainsi que dans les frais d'équipement et d'appareillage des hôpitaux et des établissements médico-sociaux visés aux articles 1er, 2, 3, 4 et 5 qui ne relèvent ni de la Communauté française ni de la Communauté flamande ou de la Communauté germanophone, y compris les établissements visés à l'article 5, qui peuvent prétendre à des subsides octroyés par l'Etat dans le cadre du régime de subsidiarité et de la programmation qui les concerne.

§ 2. Il est chargé d'assister le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions dans l'élaboration des règles de base relatives au financement de l'infrastructure de la dispensation de soins, visées à l'article 5, § 1er, 1^o, e, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980.

Art. 51.⁽⁵¹⁾ Les interventions dans le financement visé à l'article 50, § 1er comportent :

- a) l'octroi en lieu et place de et pour compte de l'Etat, des subsides, relatifs aux opérations reprises à l'article 50, § 1er;
- b) l'octroi de prêts pour le financement des opérations visées à l'article 50, § 1er;
- c) l'intervention dans les charges financières et les taux d'intérêt des emprunts contractés pour le financement des opérations visées à l'article 50, § 1er;
- d) l'octroi de la garantie pour les créances relatives au financement des opérations visées à l'article 50, § 1er.

Le Roi détermine les conditions et modalités selon lesquelles les interventions doivent s'effectuer dans le respect de l'égalité des droits, devoirs et obligations de tous les établissements concernés.

L'application conjointe des dispositions de cet article ne peut aboutir à des interventions dépassant les maxima fixés pour les investissements.

(48) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 1er, inséré par la loi du 6 juillet 1973, article 6; les mots « cette loi » sont remplacés par les mots « la loi du 16 mars 1954 »; la référence « les paragraphes suivants » est remplacée par la référence « les articles 37 à 44 et 49 à 65 »; les mots « et de la Famille » sont omis.

(49) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 5, 1^o, inséré par la loi du 6 juillet 1973, article 6.

(50) § 1er. Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 1^o, inséré par la loi du 6 juillet 1973, article 6 et remplacé par la loi du 28 décembre 1984, article 10, A, les références « sous le 2^o », « à l'article 1er », « au § 2, 3^o, dudit article 1er » sont remplacées par les références « à l'article 51 », « aux articles 1er, 2, 3, 4 et 5 », « à l'article 5 ».

§ 2. Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 4, 1^o, deuxième alinéa, inséré par la loi du 28 décembre 1984, article 10, C, les mots « le Ministre » sont remplacés par les mots « le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ».

(51) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 2^o, inséré par la loi du 6 juillet 1973, article 6; les références « au 1^o » et « sous le 1^o » sont remplacées par la référence « à l'article 50, § 1er »; la référence « ce paragraphe » est remplacée par la référence « cet article ».

**Afdeling 3. — Fonds voor de bouw
van ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen**

Onderafdeling 1. — Algemeen

Art. 48.⁽⁴⁸⁾ Bij het Ministerie van Volksgezondheid wordt een « Fonds voor de bouw van ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen » opgericht.

Dat Fonds heeft rechtspersoonlijkheid. Het Fonds wordt gerangschikt onder de instellingen van categorie A, opgesomd in artikel 1 van de wet van 16 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut.

De bepalingen van de wet van 16 maart 1954 zijn op het Fonds van toepassing, voor zover in de artikelen 37 tot 44 en 49 tot 65 hiervan niet wordt afgeweken.

Art. 49.⁽⁴⁹⁾ Het Fonds kan alle overeenkomsten sluiten die nodig zijn voor het vervullen van zijn taak.

Onderafdeling 2. — Taak

Art. 50.⁽⁵⁰⁾ § 1. Het Fonds heeft tot taak op de in artikel 51 aangegeven wijzen tussen te komen in de financiering van de bouw- en verbouwingswerken alsook van de kosten van uitrusting en apparaat van de ziekenhuizen en de medisch-sociale inrichtingen, bedoeld in de artikelen 1, 2, 3, 4 en 5 die noch onder de Vlaamse Gemeenschap noch onder de Franse Gemeenschap of de Duitstalige Gemeenschap ressorteren, met inbegrip van de inrichtingen bedoeld in artikel 5 die, in het kader van de hen betreffende betoelingsregeling en programmering, voor toelagen ten laste van de Staat in aanmerking komen.

§ 2. Het is er mee belast de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft bij te staan bij de uitwerking van de basisregels betreffende de financiering van de infrastructuur inzake zorgenverstreking bedoeld in artikel 5, § 1, 1^o, e, van de bijzondere wet tot hervorming der instellingen van 6 augustus 1980.

Art. 51.⁽⁵¹⁾ De in artikel 50, § 1 bedoelde tussenkomsten in de financiering omvatten :

- a) het verlenen in de plaats van en voor rekening van de Staat van de toelagen met betrekking tot de in artikel 50, § 1 bedoelde verrichtingen;
- b) het toekennen van leningen voor de financiering van de in artikel 50, § 1 bedoelde verrichtingen;
- c) tegemoetkoming in de financiële lasten en in de rentevoeten der leningen aangaande voor de financiering van de in artikel 50, § 1 bedoelde verrichtingen;
- d) het verlenen van waarborg voor de schuldvorderingen die verband houden met de financiering van de in artikel 50, § 1 bedoelde verrichtingen.

De Koning bepaalt de voorwaarden en de andere regels volgens welke de tussenkomsten dienen te geschieden, met inachtneming van de gelijkheid van de rechten, plichten en verplichtingen van alle bedoelde inrichtingen.

De gezamenlijke toepassing van de bepalingen van dit artikel mag er niet toe leiden dat de tussenkomsten die voor de investeringen gestelde maxima overschrijden.

(48) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 1, ingevoegd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 6; de woorden « die wet » zijn vervangen door de woorden « de wet van 16 maart 1954 »; de verwijzing « de navolgende paragrafen » is vervangen door de verwijzing « de artikelen 37 tot 44 en 49 tot 65 »; de woorden « en van het Gezin » zijn weggelaten.

(49) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 5, 1^o, ingevoegd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 6.

(50) § 1. Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 1^o, ingevoegd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 6 en vervangen door de wet van 28 december 1984, artikel 10, A; de verwijzingen « onder 2^o », « artikel 1 », « § 2, 3^o », van dit artikel 1 zijn vervangen door de verwijzingen « in artikel 51 », « de artikelen 1, 2, 3, 4 en 5 », « artikel 5 ».

§ 2. Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 4, 1^o, tweede lid, ingevoegd bij de wet van 28 december 1984, artikel 10, C; de woorden « de Minister » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(51) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 2^o, ingevoegd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 6; de verwijzingen « 1^o » en « deze paragraaf » zijn vervangen door de verwijzingen « artikel 50, § 1 » en « dit artikel ».

Art. 52.⁽⁵²⁾ Le Fonds peut également intervenir dans le financement d'études relatives à l'infrastructure et l'équipement des établissements hospitaliers et médico-sociaux visés à l'article 50, § 1er.

Art. 53.⁽⁵³⁾ Le Fonds peut également intervenir, éventuellement à concurrence de 100 p.c. dans le financement des frais d'investissement de l'appareillage médical lourd.

Art. 54.⁽⁵⁴⁾ A partir du moment où l'intervention du Fonds atteint 100 p.c. des frais d'investissement de l'appareillage médical lourd, aucun amortissement ni aucune charge financière relatifs à cet appareillage ne peuvent plus être pris en considération comme éléments constitutifs de l'intervention de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité ou du prix de la journée d'entretien.

Art. 55.⁽⁵⁵⁾ Le Roi détermine par arrêté délibéré en Conseil des Ministres les conditions d'intervention du Fonds pour l'installation de l'appareillage médical lourd.

Art. 56.⁽⁵⁶⁾ Le Fonds intervient en lieu et place et pour compte de l'Etat dans le financement de l'indemnité visée à l'article 47.

Art. 57.⁽⁵⁷⁾ Dans les limites des crédits du Fonds de construction d'institutions hospitalières et médico-sociales, les dépenses consacrées aux investissements dans les hôpitaux et les institutions médico-sociales en vue de l'économie et de l'utilisation rationnelle de l'énergie, peuvent être subventionnées à raison de 90 p.c.

Le Roi fixe les modalités et les conditions d'octroi de ce subside.

Sous-section 3. — Infrastructure et personnel

Art. 58.⁽⁵⁸⁾ Dans la mesure de ses moyens, l'Etat met à la disposition du Fonds, les services, l'équipement et les installations nécessaires. Le Fonds peut en outre engager du personnel de complément, acquérir ou louer l'équipement et les installations nécessaires et s'assurer tous autres concours pour lui permettre d'exécuter sa mission.

Le personnel dont dispose le Fonds est soumis au statut du personnel de l'Etat.

Sous-section 4. — Gestion du Fonds

Art. 59.⁽⁵⁹⁾ Le Fonds est géré par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Art. 60.⁽⁶⁰⁾ Le Ministre est assisté d'un comité consultatif financier et technique dont les membres sont nommés par le Roi, pour une durée de six ans, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres.

(52) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 4^e, inséré par la loi du 6 juillet 1973, article 6; la référence « au 1^o de ce paragraphe » est remplacée par la référence « à l'article 50, § 1er ».

(53) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 5^e, a, premier alinéa, première phrase, inséré par la loi du 5 janvier 1978, article 148.

(54) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 5^e, e, premier alinéa, inséré par la loi du 27 juin 1978, article 1er, 2^e.

(55) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 5^e, e, deuxième alinéa, inséré par la loi du 27 juin 1978, article 1^{er}, 2^e.

(56) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 7^e, inséré par la loi du 8 août 1980, article 203, 3^e; la référence « l'article 6, § 10 », est remplacée par la référence « l'article 47 »; les mots « de la présente loi » sont omis.

(57) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 2, 8^e, inséré par la loi du 10 février 1981, article 7.

(58) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 3, inséré par la loi du 6 juillet 1973, article 6.

(59) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 4, 1^o, premier alinéa, inséré par la loi du 6 juillet 1973, article 6.

(60) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 4, 2^o, inséré par la loi du 6 juillet 1973, article 6.

Art. 52.⁽⁵²⁾ Het Fonds kan eveneens tussenkomen in de financiering van studies in verband met de infrastructuur en de uitrusting van ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen zoals bedoeld in artikel 50, § 1.

Art. 53.⁽⁵³⁾ Het Fonds kan eveneens tussenkomen, desgevallend tot 100 t.h., in de financiering van de investeringskosten van zware medische apparatuur.

Art. 54.⁽⁵⁴⁾ Vanaf het ogenblik dat de tussenkomst van het Fonds 100 t.h. van de investeringskosten van de zware medische apparatuur bedraagt, mogen geen afschrijvingen, noch financiële lasten van deze apparatuur meer in aanmerking worden genomen als bestanddeel van de tussenkomst van de verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit of van de verpleegdagprijs.

Art. 55.⁽⁵⁵⁾ De Koning bepaalt bij in Ministerraad overlegd besluit de voorwaarden van tussenkomst van het Fonds voor de installatie van de zware medische apparatuur.

Art. 56.⁽⁵⁶⁾ Het Fonds komt in plaats en voor rekening van de Staat tussen in de financiering van de in artikel 47 bedoelde schadeloosstelling.

Art. 57.⁽⁵⁷⁾ Binnen de perken van de kredieten van het Fonds voor de bouw van ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen kunnen de uitgaven gedaan voor investeringen in de ziekenhuizen en de medisch-sociale inrichtingen met het oog op de bezuiniging en de rationele aanwending van energie gesubsidieerd worden a rato van 90 t.h.

De Koning bepaalt de modaliteiten en de voorwaarden waaronder deze toelage zal worden toegekend.

Onderafdeling 3. — Infrastructuur en personeel

Art. 58.⁽⁵⁸⁾ Voor zover zijn middelen het toelaten, stelt de Staat de nodige diensten, uitrusting en installaties ter beschikking van het Fonds. Het Fonds mag daarenboven aanvullend personeel aanwerven, de nodige uitrusting en installaties aankopen of huren en zich alle andere medewerking verschaffen om zijn taak te kunnen vervullen.

Het personeel waarover het Fonds aldus beschikt is onderworpen aan het statuut van het rijkspersoneel.

Onderafdeling 4. — Beheer van het Fonds

Art. 59.⁽⁵⁹⁾ Het Fonds wordt beheerd door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Art. 60.⁽⁶⁰⁾ De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft wordt bijgestaan door een comité voor financieel en technisch advies, waarvan de leden voor de duur van zes jaar door de Koning worden benoemd, bij in Ministerraad overlegd besluit.

(52) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 4^e, ingevoegd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 6; de verwijzing « 1^o van deze paragraaf » is vervangen door de verwijzing « artikel 50, § 1 ».

(53) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 5^e, a, eerste lid, eerste zin, ingevoegd bij de wet van 5 januari 1978, artikel 148.

(54) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 5^e, e, eerste lid, ingevoegd bij de wet van 27 juni 1978, artikel 1, 2^e.

(55) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 5^e, e, tweede lid, ingevoegd bij de wet van 27 juni 1978, artikel 1, 3^e; de woorden « bij een in Ministerraad overlegd besluit » zijn vervangen door de woorden « bij in Ministerraad overlegd besluit ».

(56) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 7^e, ingevoegd bij de wet van 8 augustus 1980, artikel 203, 3^e; de verwijzing « artikel 6, § 10 », is vervangen door de verwijzing « artikel 47 »; de woorden « van deze wet » zijn weggelaten.

(57) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 2, 8^e, ingevoegd bij de wet van 10 februari 1981, artikel 7.

(58) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 3, ingevoegd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 6.

(59) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 4, 1^o, eerste lid, ingevoegd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 6; de woorden « de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(60) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 4, 2^o, ingevoegd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 6; de woorden « de Minister » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

Art. 61.⁽⁶¹⁾ Le directeur général de l'Administration des établissements de soins est l'administrateur général du Fonds; Il est chargé de la gestion journalière.

L'administrateur général assure le traitement régulier des dossiers. Il veille également à l'élaboration des règles de base relatives au financement de l'infrastructure de la dispensation de soins, visées à l'article 5, § 1^{er}, 1^o, e, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, sur base des avis émis par le Conseil national des établissements hospitaliers.

L'administrateur général fait régulièrement rapport au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ainsi que, en ce qui concerne l'élaboration des règles de base visées à l'alinéa 2, au Conseil national des établissements hospitaliers.

Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut déléguer certains de ses pouvoirs à l'administrateur général ou, le cas échéant, aux fonctionnaires qu'il désigne.

Sous-section 5. — Finances

Art. 62.⁽⁶²⁾ Les moyens dont dispose le Fonds sont :

- a) la dotation annuelle de base destinée au financement de subsides accordés par le Fonds pour compte de l'Etat et indemnités;
- b) le produit des emprunts visés à l'article 63;
- c) les avances éventuelles du Trésor;
- d) le montant d'une dotation annuelle complémentaire qui ne peut être inférieure aux sommes nécessaires pour couvrir les charges financières afférentes aux emprunts susmentionnés;
- e) le montant d'une dotation annuelle qui ne peut être inférieure aux sommes nécessaires pour couvrir les charges financières liées aux interventions du Fonds visées à l'article 51, c et d;
- f) les sommes provenant du remboursement des prêts visés à l'article 51, b;
- g) les libéralités faites au Fonds.

Art. 63.⁽⁶³⁾ Le Fonds est autorisé à contracter des emprunts soit publics, soit privés, à long, moyen et court terme, moyennant l'accord du Ministre des Finances.

Les emprunts sont garantis par l'Etat.

S'il s'agit d'émissions publiques, les titres qui les représentent portent le visa du Trésor et celui de la Cour des comptes; les signatures à y apposer peuvent être remplacées par des griffes.

Le Fonds assure le paiement des intérêts et le remboursement du capital des emprunts; les frais de confection des titres d'émission et de gestion des emprunts sont à sa charge. L'époque et les conditions d'émission sont fixées par le Roi, sur proposition du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions et du Ministre des Finances, lorsqu'il s'agit d'emprunts à plus d'un an; elles sont fixées de commun accord par les Ministres précités et la Banque Nationale lorsqu'il s'agit d'emprunts à un an maximum.

(61) Loi du 23 décembre 1963, article 6 bis, § 4, 3^o, inséré par la loi du 6 juillet 1973, article 6, et modifié par la loi du 28 décembre 1984, article 10, D; les mots « au Ministre » sont remplacés par les mots « au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions »; la référence « à l'alinéa précédent » est remplacée par la référence « à l'alinéa 2 ».

(62) Loi du 23 décembre 1963, article 6 bis, § 5, 2^o, inséré par la loi du 6 juillet 1973, article 6 et modifié par la loi du 8 août 1980, article 205, 4^o; les références « au § 6 », « au § 2, 2^o, c, d, » et « au § 2, 2^o, b » sont remplacées par les références « à l'article 63 », « à l'article 51, c et d » et « à l'article 51, b ».

(63) Loi du 23 décembre 1963, article 6 bis, § 6, inséré par la loi du 6 juillet 1973, article 6.

Art. 61.⁽⁶¹⁾ De directeur-generaal van het bestuur der verzorgingsinstellingen is de administrateur-generaal van het Fonds. Hij is belast met het dagelijks beheer.

De administrateur-generaal staat in voor de regelmatige afhandeling van de dossiers. Hij waakt tevens over de uitwerking van de basisregelen betreffende de financiering van de infrastructuur inzake zorgenverstrekking, bedoeld in artikel 5, § 1, 1^o, e, van de bijzondere wet tot hervorming der instellingen van 8 augustus 1980, op basis van de adviezen uitgebracht door de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen.

De administrateur-generaal brengt regelmatig verslag uit aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft en, inzake de uitwerking van de in het tweede lid bedoelde basisregelen, aan de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen.

De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft kan sommige van zijn bevoegdheden overdragen aan de administrateur-generaal, of, desgevallend, aan de ambtenaren die hij aanwijst.

Onderafdeling 5. — Financiën

Art. 62.⁽⁶²⁾ De middelen waarover het Fonds beschikt zijn :

- a) de jaarlijkse basisdotatie bestemd tot financiering van de door het Fonds voor rekening van de Staat verleende toelagen en schadeloosstellingen;
- b) de opbrengst van de leningen bedoeld in artikel 63;
- c) de eventuele voorschotten van de Schatkist;
- d) het bedrag van een jaarlijks aanvullende dotatie die niet minder mag bedragen dan de geldsommen nodig voor de dekking van de financiële lasten die aan bovenvermelde leningen zijn verbonden;
- e) het bedrag van een jaarlijkse dotatie die niet minder mag bedragen dan de geldsommen nodig voor de dekking van de financiële lasten die verbonden zijn aan de in artikel 51, c en d, bedoelde tussenkomsten van het Fonds;
- f) de bedragen der terugbetalingen van de in artikel 51, b, bedoelde leningen;
- g) schenkingen aan het Fonds.

Art. 63.⁽⁶³⁾ Het Fonds is ertoe gemachtigd met de toestemming van de Minister van Financiën, langlopende, halfjarige of kortlopende hetzij openbare hetzij private leningen te sluiten.

De leningen worden door de Staat gewaarborgd.

Indien het om openbare uitgaven gaat dan dragen de effecten waarin ze verdeeld zijn het visum van de Schatkist en van het Rekenhof; de erop aan te brengen handtekeningen mogen door naamstempels worden vervangen.

Het Fonds voorziet in de betaling van de renten en de terugbetaling van het kapitaal der leningen; het draagt de kosten van het aanmaken der effecten, evenals de kosten van uitgifte en beheer der leningen. In geval van openbare leningen met een looptijd van meer dan één jaar, worden het tijdstip en de voorwaarden van uitgifte door de Koning bepaald, op de voordracht van de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft en de Minister van Financiën; wanneer het leningen met een looptijd van maximum één jaar betreft, worden ze na gemeen akkoord door de voormelde Ministers en de Nationale Bank bepaald.

(61) Wet van 23 december 1963, artikel 6 bis, § 4, 3^o, ingevoegd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 6, en gewijzigd bij de wet van 28 december 1984, artikel 10, D; de woorden « de bestuursafdeling voor de verplegingsinstellingen » zijn vervangen door de woorden « het Bestuur der Verzorgingsinstellingen »; de woorden « de Minister » en « De Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft »; de verwijzing « in het vorige lid » is vervangen door de verwijzing « in het tweede lid ».

(62) Wet van 23 december 1963, artikel 6 bis, § 5, 2^o, ingevoegd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 6 en gewijzigd bij de wet van 8 augustus 1980, artikel 205, 4^o; de verwijzingen « § 6 », « § 2, 2^o, c en d » en « § 2, 2^o, b » zijn vervangen door de verwijzingen « artikel 63 », « artikel 51, c en d » en « artikel 51, b ».

(63) Wet van 23 december 1963, artikel 6 bis, § 6, ingevoegd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 6; de woorden « de Minister tot wiens bevoegdheid de volksgezondheid behoort » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

Art. 64.⁽⁶⁴⁾ Sauf dérogation spéciale accordée par le Ministre des Finances, le Fonds ne peut se faire ouvrir de compte qu'à l'Office des chèques postaux, la Banque Nationale, la Caisse générale d'Épargne et de Retraite et le Crédit communal de Belgique.

Sous-section 6. — Statut fiscal

Art. 65.⁽⁶⁵⁾ Le Fonds est assimilé à l'État pour l'application des lois relatives aux taxes et impôts directs au profit de l'État, des provinces, des agglomérations et fédérations de communes et des communes.

Sous-section 7. — Transfert de missions

Art. 66.⁽⁶⁶⁾ § 1^{er}. Le Roi peut, par arrêtés délibérés en Conseil des ministres, transférer en tout ou en partie les missions du Fonds de construction d'institutions hospitalières et médico-sociales ainsi que les droits et obligations et les biens y afférents, soit au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, soit, dans la mesure où il s'agit des établissements de Bruxelles-Capitale, à un Comité ministériel ou à une personne morale de droit public autre que l'État.

§ 2. Dans les cas visés au § 1^{er}, le Roi peut apporter les modifications qui s'imposent aux dispositions des articles 37 à 44 et 48 à 65.

Sous-section 8. — Transfert du personnel

Art. 67.⁽⁶⁷⁾ Les arrêtés royaux visés à l'article 66, § 1^{er} déterminent en outre, après concertation avec les organisations représentatives du personnel, les modalités du transfert de missions, et les mesures nécessaires pour garantir les droits du personnel.

Le transfert du personnel a lieu dans le respect des principes fixés à l'article 2, § 4 à 6, de l'arrêté royal réglant le passage de membres du personnel aux quatre ministères des Communautés et des Régions, coordonné le 24 novembre 1981, tel qu'il fut modifié par les arrêtés royaux subséquents.

En cas de suppression du Fonds, tous les agents qui sont encore en service au Fonds à ce moment devront être transférés à d'autres services ou organismes.

Lorsque seules certaines missions du Fonds sont transférées ou lorsque la suppression du Fonds donne lieu à des transferts de missions vers plusieurs services ou organismes, l'affectation des agents à transférer s'effectue pour chacun des services et organismes concernés, conformément aux principes fixés à l'article 2, § 3, de l'arrêté royal précité, coordonné le 24 novembre 1981.

(64) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 7, inséré par la loi du 6 juillet 1973, article 6.

(65) Loi du 23 décembre 1963, article 6bis, § 8, inséré par la loi du 6 juillet 1973, article 6.

(66) Loi du 23 décembre 1963, article 6ter, § 1^{er} et § 3, inséré par la loi du 28 décembre 1984, article 11; « § 3 » est remplacé par « § 2 »; la référence « de l'article 6bis » est remplacée par la référence « des articles 37 à 44 et 48 à 65 »; les mots « de la présente loi » sont omis; cet article n'entrera en vigueur que lorsque le Roi aura mis en vigueur l'article 11 de la loi du 28 décembre 1984.

(67) Loi du 23 décembre 1963, article 6ter, § 2, inséré par la loi du 28 décembre 1984, article 11; la référence « au § 1^{er} » est remplacée par la référence « à l'article 66, § 1^{er} »; cet article n'entrera en vigueur que lorsque le Roi aura mis en vigueur l'article 11 de la loi du 28 décembre 1984.

Art. 64.⁽⁶⁴⁾ Behalve bijzondere afwijking toegekend door de Minister van Financiën, kan het Fonds enkel een rekening openen bij het Bestuur der Postchecks, bij de Nationale Bank, bij de Algemene Spaar- en Lijfrentekas en bij het Gemeentekrediet.

Onderafdeling 6. — Fiscaal statuut

Art. 65.⁽⁶⁵⁾ Het Fonds is gelijkgesteld met de Staat voor de toepassing van de wetten betreffende de taken en de directe belastingen ten bate van het Rijk, de provincies, de agglomeraties en federaties van gemeenten en de gemeenten.

Onderafdeling 7. — Taakoverdracht

Art. 66.⁽⁶⁶⁾ § 1. De Koning kan, bij in Ministerraad overlegde besluiten, de taken van het Fonds voor de bouw van ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen en de daarmee verband houdende rechten, verplichtingen en goederen, geheel of gedeeltelijk overdragen, hetzij aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, hetzij, in zover het gaat om de taken ten aanzien van de instellingen van Brussel-Hoofdstad, aan een Ministerieel Comité of een andere publiekrechtelijke rechtspersoon dan de Staat.

§ 2. In de gevallen bedoeld in § 1, kan de Koning de noodzakelijke wijzigingen aanbrengen aan de bepalingen van de artikelen 37 tot 44 en 48 tot 65.

Onderafdeling 8. — Overgang van het personeel

Art. 67.⁽⁶⁷⁾ In de koninklijke besluiten bedoeld in artikel 66, § 1 worden bovendien, na overleg met de representatieve vakorganisaties van het personeel, de nadere regelen bepaald van de overgang van het personeel die met de overdrachten van taken dient gepaard te gaan, en de nodige maatregelen om de rechten van het personeel te vrijwaren.

De overgang van het personeel geschiedt met inachtneming van de beginselen bepaald in artikel 2, § 4 tot 6, van het koninklijk besluit waarbij het overhevelen van de personeelsleden naar de vier ministeries van de Gemeenschappen en de Gewesten wordt geregeld, gecoördineerd op 24 november 1981, zoals het bij latere koninklijke besluiten werd gewijzigd.

Bij afschaffing van het Fonds dienen alle op dat ogenblik nog bij het Fonds in dienst zijnde personeelsleden naar andere diensten of instellingen te worden overgeheveld.

Wanneer alleen bepaalde taken van het Fonds worden overgedragen of wanneer de afschaffing van het Fonds aanleiding geeft tot overdrachten van taken aan meerdere diensten of instellingen, gebeurt voor elk van de betrokken diensten of instellingen de aanwijzing van de over te hevelen personeelsleden overeenkomstig de beginselen bepaald in artikel 2, § 3, van voornoemd koninklijk besluit, gecoördineerd op 24 november 1981.

(64) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 7, ingevoegd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 6; de woorden « de Postcheck- en girodienst » zijn vervangen door de woorden « het Bestuur der Postchecks ».

(65) Wet van 23 december 1963, artikel 6bis, § 8, ingevoegd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 6.

(66) Wet van 23 december 1963, artikel 6ter, § 1 en § 3, ingevoegd bij de wet van 28 december 1984, artikel 11; « § 3 » is vervangen door « § 2 »; de verwijzing « artikel 6bis » is vervangen door de verwijzing « de artikelen 37 tot 44 en 48 tot 65 »; de woorden « de Minister onder wie de Volksgezondheid ressorteert », zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft »; de woorden « van deze wet » zijn weggelaten; dit artikel zal eerst in werking treden, nadat de Koning artikel 11 van de wet van 28 december 1984 in werking zal hebben gesteld.

(67) Wet van 23 december 1963, artikel 6ter, § 2, ingevoegd bij de wet van 28 december 1984, artikel 11; de verwijzing « § 1 » is vervangen door de verwijzing « artikel 66, § 1 »; dit artikel zal eerst in werking treden, nadat de Koning artikel 11 van de wet van 28 december 1984 in werking zal hebben gesteld.

CHAPITRE III

Agrément d'hôpitaux et de services hospitaliers

Section 1. — Normes

Sous-section 1^{re}. — Normes générales

Art. 68.⁽⁶⁸⁾ Les hôpitaux doivent répondre aux normes fixées par le Roi, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section d'agrément.

Ces normes concernent :

1° l'organisation générale des hôpitaux; à cet effet, le Roi peut fixer des normes notamment relatives aux conditions en matière de type ou types de services hospitaliers, aux services administratifs, techniques et médico-techniques et à la capacité minimale de lits par hôpital, tenant compte éventuellement de la nature des activités des hôpitaux;

2° l'organisation et le fonctionnement de chaque type de services; à cet effet, le Roi peut fixer des normes relatives notamment aux conditions minimales en matière de capacité de lits, d'équipement technique, de personnel médical, paramédical et soignant, et au niveau d'activité;

3° l'organisation de la dispensation des soins médicaux urgents en collaboration avec le corps médical, sans préjudice des dispositions de l'article 9 de l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier des professions paramédicales et aux commissions médicales.

Sous-section 2. — Normes spéciales

Art. 69.⁽⁶⁹⁾ Des normes spéciales peuvent être fixées :

- 1° pour les hôpitaux universitaires et pour les services;
- 2° pour des services qui répondent à des exigences de qualification particulière dans les hôpitaux non universitaires;
- 3° pour des groupements d'hôpitaux, tels que le Roi les précise.

Section 2. — Agrément des hôpitaux

Art. 70.⁽⁷⁰⁾ Le respect des dispositions des articles 10 à 17 et des chapitres Ier et III, sections II et III du Titre IV, constitue pour les hôpitaux une condition de leur agrément.

Section 3. — Agrément des services hospitaliers

Art. 71.⁽⁷¹⁾ Tout service organisé dans un hôpital doit être agréé par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, après avis du Conseil National des établissements hospitaliers, section d'agrément.

L'agrément est subordonné au respect des normes prévues aux articles 68 et 69, ainsi qu'à l'intégration de l'hôpital ou du service dans le programme visé à l'article 23.

Lorsqu'il est satisfait aux conditions qui précèdent, l'agrément est accordé pour une période limitée qui peut être prorogée.

(68) Loi du 23 décembre 1963, article 2, § 1^{er}, modifié par la loi du 6 juillet 1973, article 1^{er} — 1, par l'arrêté royal n° 60 du 22 juillet 1982, article 3, § 1^{er} et par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986, article 6, § 1^{er}; les mots « l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'art de guérir, à l'exercice des professions s'y rattachant et aux commissions médicales » sont remplacés par les mots « l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales ».

(69) Loi du 23 décembre 1963, article 2, § 2, remplacé par la loi du 6 juillet 1973, article 1^{er} — 2 et modifié par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986, article 6, § 2.

(70) Loi du 23 décembre 1963, article 46, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 25; les références « des articles 1^{er}bis et 2^{bis} » et « Titre II » sont remplacées par les références « des articles 10 à 17 » et « Titre IV ».

(71) Loi du 23 décembre 1963, article 3, § 1^{er}, remplacé par la loi du 6 juillet 1973, article 2 et modifié par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1982, article 3, § 1^{er}; le mot « agrément » est remplacé par le mot « agrément »; les références « à l'article 2 » et « l'article 6 » sont remplacées par les références « aux articles 68 et 69 » et « l'article 23 ».

HOOFDSTUK III

Erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten

Afdeling 1. — Normen

Onderafdeling 1. — Algemene normen

Art. 68.⁽⁶⁸⁾ De ziekenhuizen moeten de normen naleven, welke worden bepaald door de Koning, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling erkenning, te hebben ingewonnen.

Deze normen hebben betrekking op :

1° de algemene inrichting van de ziekenhuizen; hiertoe kan de Koning normen bepalen ondermeer met betrekking tot de vereisten inzake het soort of de soorten van ziekenhuisdiensten, de administratieve, technische en medisch-technische diensten en de minimale capaciteit aan bedden per ziekenhuis, eventueel rekening houdend met de aard van de activiteiten van de ziekenhuizen;

2° de inrichting en de werking van elk soort van diensten; hiertoe kan de Koning normen bepalen ondermeer met betrekking tot minimum vereisten inzake de capaciteit aan bedden, de technische uitrusting, het medisch, paramedisch en verplegend personeel, en tot het activiteitsniveau;

3° de organisatie van de verstrekking van dringende geneeskundige verzorging, in samenwerking met het geneesherenkorps, onverminderd de bepalingen van artikel 9 van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies.

Onderafdeling 2. — Bijzondere normen

Art. 69.⁽⁶⁹⁾ Bijzondere normen kunnen vastgesteld worden :

- 1° voor de universitaire ziekenhuizen en hun diensten;
- 2° voor de diensten die voldoen aan eisen van speciale bekwalming in de niet-universitaire ziekenhuizen;
- 3° voor groeperingen van ziekenhuizen, zoals deze door de Koning nader worden omschreven.

Afdeling 2. — Erkenning van ziekenhuizen

Art. 70.⁽⁷⁰⁾ De naleving van de bepalingen van de artikelen 10 tot 17 en van de hoofdstukken I en III, afdeling II en III, van Titel IV, vormt een vereiste voor de erkenning van de ziekenhuizen.

Afdeling 3. — Erkenning van ziekenhuisdiensten

Art. 71.⁽⁷¹⁾ Iedere in een ziekenhuis opgerichte dienst moet worden erkend door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling erkenning, gehoord.

Om erkend te worden moet de dienst voldoen aan de in de artikelen 68 en 69 bepaalde normen en moet het ziekenhuis of de dienst zijn geïntegreerd in het in artikel 23 bedoelde programma.

Wanneer aan voornoemde eisen is voldaan, wordt de erkenning verleend voor een beperkte termijn die kan worden verlengd.

(68) Wet van 23 december 1963, artikel 2, § 1, gewijzigd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 1 — 1, bij het koninklijk besluit nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 3, § 1 en bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 6, § 1; de woorden « het koninklijk besluit van 10 november 1967 betreffende de geneeskunst, de uitoefening van de daaraan verbonden beroepen en de geneeskundige commissies » zijn vervangen door de woorden « het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies ».

(69) Wet van 23 december 1963, artikel 2, § 2, vervangen door de wet van 6 juli 1973, artikel 1 — 2 en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 6, § 2.

(70) Wet van 23 december 1963, artikel 46, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25; de verwijzingen « de artikelen 1^{bis} en 2^{bis} » en « Titel II » zijn vervangen door de verwijzingen « de artikelen 10 tot 17 » en « Titel IV ».

(71) Wet van 23 december 1963, artikel 3, § 1, vervangen door de wet van 6 juli 1973, artikel 2 en gewijzigd bij het K.B. nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 3, § 1; de woorden « de Minister tot wiens bevoegdheid de volksgezondheid behoort » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft »; de verwijzingen « artikel 2 » en « artikel 6 » zijn vervangen door de verwijzingen « de artikelen 68 en 69 » en « het artikel 23 ».

Art. 72.⁽⁷²⁾ Un agrément provisoire est accordé par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ou par son délégué, aux services qui font l'objet d'une première demande, pour autant que celle-ci réponde aux conditions de recevabilité fixées par le Roi.

Cette disposition ne s'applique pas aux services qui demandent un changement de qualification sur base de l'article 69, 2°, ou qui ont fait l'objet d'une décision de fermeture.

Cet agrément prend cours à la date de la demande; il est valable pour une durée de six mois, renouvelable, et il est notifié au pouvoir organisateur dans les quinze jours de la réception de la demande.

Section 4. — Retrait de l'agrément

Art. 73.⁽⁷³⁾ Lorsqu'il est constaté que les conditions déterminées par l'article 71 ne sont plus respectées, l'agrément peut être retiré après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section d'agrément.

Toutefois, en cas d'agrément accordé en fonction des normes spéciales prévues à l'article 69, 2°, le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, après avoir constaté que ces normes ne sont plus respectées, peut maintenir l'agrément dans le cadre des normes visées à l'article 68, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section d'agrément.

Le Roi fixe les modalités selon lesquelles les décisions de retrait ou de refus d'agrément devenues définitives sont notifiées et exécutées.

Section 5. — Fermeture

Art. 74.⁽⁷⁴⁾ Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section d'agrément, ordonner la fermeture d'un hôpital ou d'un service qui ne répond pas aux normes visées aux articles 68 et 69.

Le Roi fixe, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section d'agrément, la procédure de fermeture et les modalités générales propres à assurer l'exécution de cette décision.

Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions informe les organismes assureurs en matière de maladie et d'invalidité de la date de la fermeture effective de l'hôpital ou du service.

Art. 75.⁽⁷⁵⁾ Lorsque des raisons urgentes de santé publique le justifient, le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut ordonner, par décision motivée et à titre provisoire, la fermeture immédiate d'un hôpital ou d'un service.

Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions en informe immédiatement le Conseil national des établissements hospitaliers, Section d'agrément. Il prend une décision définitive après avis de ce conseil.

Art. 72.⁽⁷²⁾ De diensten die een eerste aanvraag indienen, worden voorlopig erkend door of vanwege de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, voor zover die aanvraag voldoet aan de door de Koning gestelde eisen van outkankelijkheid.

Deze bepaling is niet van toepassing op diensten die een verandering van bekwaamheid aanvragen op basis van artikel 69, 2°, of die het voorwerp zijn geweest van een beslissing tot sluiting.

Die erkenning begint op de dag van de aanvraag; zij is geldig voor een hernieuwbare termijn van zes maanden en wordt aan het inrichtend bestuur betekend binnen vijftien dagen na ontvangst van de aanvraag.

Afdeling 4. — Intrekking van erkenning

Art. 73.⁽⁷³⁾ Wanneer wordt vastgesteld dat de voorwaarden bepaald door het artikel 71 niet meer worden nageleefd, kan de erkenning worden ingetrokken, de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling erkenning, gehoord.

Als het echter gaat om een erkenning die is verleend op grond van de bijzondere normen, bepaald in artikel 69, 2°, kan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, na te hebben vastgesteld dat die normen niet meer worden nageleefd, de erkenning behouden in het raam van de normen bedoeld in artikel 68, de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Erkenning, gehoord.

De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder de definitief geworden beslissingen van intrekking of van weigering van erkenning moeten worden ter kennis gebracht en uitgevoerd.

Afdeling 5. — Sluiting

Art. 74.⁽⁷⁴⁾ De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft mag, na het advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling erkenning, te hebben ingewonnen, de sluiting bevelen van een ziekenhuis of van een dienst die niet beantwoordt aan de in de artikelen 68 en 69 bedoelde normen.

De Koning legt, de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling erkenning, gehoord, de sluitingsprocedure vast en bepaalt de algemene voorwaarden waaronder die beslissing moet worden uitgevoerd.

De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft stelt de instellingen voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit in kennis van de datum van de werkelijke sluiting van het ziekenhuis of de dienst.

Art. 75.⁽⁷⁵⁾ Wanneer uit oogpunt van volksgezondheid dringende redenen zulks wettigen, kan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, in een met redenen omklede beslissing en bij voorlopige maatregel, de onmiddellijke sluiting van een ziekenhuis of van een dienst bevelen.

De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, geeft daarvan onverwijld kennis aan de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling erkenning. Hij neemt een definitieve beslissing na het advies van deze raad te hebben ingewonnen.

(72) Loi du 23 décembre 1963, article 3, § 3, remplacé par la loi du 6 juillet 1973, article 2; le mot « agrément » est remplacé par le mot « agrément »; la référence « l'article 2, § 2, 2° » est remplacée par la référence « l'article 69, 2° ».

(73) Loi du 23 décembre 1963, article 3, § 2, remplacé par la loi du 6 juillet 1973, article 3 et modifié par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1982, article 3, § 1er; les mots « agrément » et « ces conditions » sont remplacés par les mots « agrément » et « les conditions déterminées par l'article 71 »; les références « l'article 2, § 2, 2° » et « au § 1 du même article » sont remplacées par les références « l'article 69, 2° » et « à l'article 69 »; les mots « le Ministre » sont remplacés par les mots « le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ».

(74) Loi du 23 décembre 1963, article 16, § 1er, modifié par la loi du 6 juillet 1973, article 12 et par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1982, article 3, § 1er; la référence « à l'article 2 » est remplacée par la référence « aux articles 68 et 69 »; les mots « Le Ministre de la Santé publique » sont remplacés par les mots « Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ».

(75) Loi du 23 décembre 1963, article 16, § 2, modifié par l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1982, article 3, § 1er; les mots « Le Ministre » sont remplacés par les mots « Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ».

(72) Wet van 23 december 1963, artikel 3, § 3, vervangen door de wet van 6 juli 1973, artikel 2; de woorden « de Minister die bevoegd is voor de Volksgezondheid » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft »; de verwijzing « artikel 2, § 2, 2° » is vervangen door de verwijzing « artikel 69, 2° ».

(73) Wet van 23 december 1963, artikel 3, § 2, vervangen door de wet van 6 juli 1973, artikel 2 en gewijzigd bij het K.B. nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 3, § 1; de woorden « die voorwaarden » zijn vervangen door de woorden « de voorwaarden bepaald door het artikel 71 »; de verwijzingen « artikel 2, § 2, 2° » en « § 1 van hetzelfde artikel » zijn vervangen door de verwijzingen « artikel 69, 2° » en « artikel 69 »; de woorden « de Minister » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(74) Wet van 23 december 1963, artikel 16, § 1, gewijzigd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 12 en bij het K.B. nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 3, § 1; de verwijzing « artikel 2 » is vervangen door de verwijzing « de artikelen 68 en 69 »; de woorden « De Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » en « De Minister van Volksgezondheid » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(75) Wet van 23 december 1963, artikel 16, § 2, gewijzigd bij het K.B. nr. 60 van 22 juli 1982, artikel 3, § 1; de woorden « de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » en « De Minister » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

Section 6. — Recours suspensif

Art. 76.⁽⁷⁶⁾ Un recours suspensif peut être introduit auprès d'une juridiction administrative contre toute décision de fermeture d'un hôpital ou d'un service ainsi que de refus ou de retrait d'agrément d'un service.

Le Roi règle la composition et le fonctionnement de cette juridiction. Il détermine la procédure et les délais du recours.

Lorsqu'il a été fait application de l'article 75, le recours n'est pas suspensif.

CHAPITRE IV

Comptabilité, contrôle par le réviseur d'entreprise et communication de données

Section 1^{re}. — Comptabilité

Art. 77.⁽⁷⁷⁾ Chaque hôpital a une comptabilité distincte; cette comptabilité doit faire apparaître le prix de revient de chaque service.

Art. 78.⁽⁷⁸⁾ Les articles 2 à 4, 6 à 9, 10, § 1^{er}, 11, 1^o et 3^o de la loi du 17 juillet 1975 relative à la comptabilité et aux comptes annuels des entreprises, sont applicables aux hôpitaux.

Art. 79.⁽⁷⁹⁾ Le Roi règle, le Conseil national des établissements hospitaliers, Section financement, entendu, l'application aux hôpitaux des arrêtés pris en exécution des dispositions visées à l'article 78.

Section 2. — Contrôle par le réviseur d'entreprise

Art. 80.⁽⁸⁰⁾ L'organe statutairement compétent de l'hôpital désigne un réviseur d'entreprise qui a la tâche de contrôler la comptabilité et les comptes annuels de l'hôpital.

Art. 81.⁽⁸¹⁾ Le réviseur d'entreprise désigné peut, de tout temps, prendre connaissance sur place des livres, de la correspondance et, en général, de tous les documents et écritures de l'hôpital, dont il a besoin pour l'accomplissement de sa mission. Il peut requérir toutes les explications et informations et procéder aux vérifications nécessaires à l'accomplissement de sa mission.

Art. 82.⁽⁸²⁾ Le réviseur d'entreprise rédige un rapport circonstancié sur les résultats de son contrôle qui indique particulièrement :

1^o comment il a effectué son contrôle et s'il a obtenu toutes les explications et informations qu'il a demandées;

2^o si la comptabilité est tenue et si les comptes annuels sont établis conformément aux dispositions légales et administratives applicables;

3^o si, à son avis, les comptes annuels donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats de l'hôpital.

Dans son rapport, le réviseur d'entreprise indique et justifie avec clarté et précision les réserves et les objections qu'il estime devoir formuler. Sinon il mentionne expressément qu'il n'a aucune objection ou réserve à formuler.

Art. 83.⁽⁸³⁾ Le rapport de contrôle visé à l'article 82 est joint aux comptes annuels soumis pour approbation à l'organe statutairement compétent de l'hôpital.

Afdeling 6. — Opschortend beroep

Art. 76.⁽⁷⁶⁾ Een opschortend beroep kan ingesteld worden bij een administratief rechtscollege tegen elke beslissing tot sluiting van een ziekenhuis of van een dienst, alsmede tot weigering of intrekking van de erkenning van een dienst.

De Koning regelt de samenstelling en de werking van dat rechtscollege. Hij bepaalt de procedure en de termijnen van het beroep.

Wanneer artikel 75 wordt toegepast, is het beroep niet opschortend.

HOOFDSTUK IV

Boekhouding, controle door de bedrijfsrevisor en mededeling van gegevens

Afdeling 1. — Boekhouding

Art. 77.⁽⁷⁷⁾ Ieder ziekenhuis heeft een eigen boekhouding; die boekhouding moet de kostprijs van iedere dienst doen blijken.

Art. 78.⁽⁷⁸⁾ De artikelen 2 tot 4, 6 tot 9, 10, § 1, 11, 1^o en 3^o, van de wet van 17 juli 1975 op de boekhouding en de jaarrekening van de ondernemingen, zijn van toepassing op de ziekenhuizen.

Art. 79.⁽⁷⁹⁾ De Koning regelt, de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling financiering, gehoord, de toepassing op de ziekenhuizen van de besluiten genomen ter uitvoering van de in artikel 78 bedoelde bepalingen.

Afdeling 2. — Controle door de bedrijfsrevisor

Art. 80.⁽⁸⁰⁾ Het statutair bevoegd orgaan van het ziekenhuis stelt een beëdigd bedrijfsrevisor aan die tot taak heeft de boekhouding en de jaarrekening van het ziekenhuis te controleren.

Art. 81.⁽⁸¹⁾ De aangestelde bedrijfsrevisor kan te allen tijde ter plaatse inzage nemen van de boeken, brieven en in het algemeen van alle documenten en geschriften van het ziekenhuis die hij nodig heeft voor de uitvoering van zijn opdracht. Hij kan alle ophelderingen en inlichtingen vragen en alle verificaties verrichten die voor de uitvoering van zijn opdracht nodig zijn.

Art. 82.⁽⁸²⁾ De bedrijfsrevisor stelt een omstandig verslag op over de uitkomsten van zijn controle, dat meer in het bijzonder vermeldt :

1^o hoe hij zijn controletaken heeft verricht en of hij alle ophelderingen en inlichtingen heeft gekregen die hij heeft gevraagd;

2^o of de boekhouding is gevoerd en de jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de wettelijke en bestuursrechtelijke voorschriften die daarop van toepassing zijn;

3^o of naar het oordeel van de bedrijfsrevisor de jaarrekening een getrouw beeld geeft van het vermogen, van de financiële toestand en van de resultaten van het ziekenhuis.

In zijn verslag vermeldt en rechtvaardigt de bedrijfsrevisor nauwkeurig en duidelijk het voorbehoud en de bezwaren die hij meent te moeten maken. Zoniet, dan vermeldt hij uitdrukkelijk dat hij geen bezwaar noch voorbehoud te maken heeft.

Art. 83.⁽⁸³⁾ Het controleverslag bedoeld in artikel 82 wordt gevoegd bij de jaarrekening die ter goedkeuring wordt voorgelegd aan het statutair bevoegd orgaan van het ziekenhuis.

(76) Loi du 23 décembre 1963, article 17; la référence « du § 2 de l'article 18 » est remplacée par la référence « de l'article 75 »; les mots « retrait d'agrément » sont remplacés par les mots « retrait d'agrément ».

(77) Loi du 23 décembre 1963, article 4, § 1^{er}, remplacé par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 8.

(78) Loi du 23 décembre 1963, article 4, § 2, remplacé par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 8.

(79) Loi du 23 décembre 1963, article 4, § 3, remplacé par l'arrêté royal du 18 avril 1966, article 8; la référence « au § 2 » est remplacée par la référence « à l'article 78 ».

(80) Loi du 23 décembre 1963, article 4bis, § 1^{er}, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 9.

(81) Loi du 23 décembre 1963, article 4bis, § 2, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 9.

(82) Loi du 23 décembre 1963, article 4bis, § 3, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 9.

(83) Loi du 23 décembre 1963, article 4bis, § 4, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 9; la référence « au § 3 » est remplacée par la référence « à l'article 82 ».

(76) Wet van 23 december 1963, artikel 17; de verwijzing « § 2 van artikel 18 » is vervangen door de verwijzing « artikel 75 ».

(77) Wet van 23 december 1963, artikel 4, § 1, vervangen door het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 8.

(78) Wet van 23 december 1963, artikel 4, § 2, vervangen door het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 8.

(79) Wet van 23 december 1963, artikel 4, § 3, vervangen door het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 8; de verwijzing « § 2 » is vervangen door de verwijzing « artikel 78 ».

(80) Wet van 23 december 1963, artikel 4bis, § 1, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 9.

(81) Wet van 23 december 1963, artikel 4bis, § 2, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 9.

(82) Wet van 23 december 1963, artikel 4bis, § 3, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 9.

(83) Wet van 23 december 1963, artikel 4bis, § 4, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 9; de verwijzing « § 3 » is vervangen door de verwijzing « artikel 82 ».

Art. 84.⁽⁸⁴⁾ La mission de contrôle du réviseur d'entreprise visée à l'article 80 s'étend aux activités du service qui, conformément à l'article 135 ou 136, fait la perception centrale. Le réviseur rédige, à ce sujet, un rapport comme celui visé à l'article 82. Ce rapport est communiqué aussi bien au gestionnaire de l'hôpital qu'au président ou au délégué du Conseil médical.

Art. 85.⁽⁸⁵⁾ Le Roi peut préciser des règles pour l'application des articles 80 à 84.

Section 3. — Communication de données

Art. 86.⁽⁸⁶⁾ Le gestionnaire de l'hôpital est tenu de communiquer au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, selon les modalités prévues par le Roi, et dans les délais qu'il fixe, la situation financière, les résultats d'exploitation, le rapport visé à l'article 82, et tous renseignements statistiques se rapportant à son établissement et aux activités médicales, ainsi que l'identité du directeur et/ou de la ou des personnes chargées des communications précitées.

Les données visées à l'alinéa 1er et relatives aux activités médicales doivent être anonymes.

CHAPITRE V. — Financement des coûts d'exploitation

Section 1re. — Prix par journée d'hospitalisation, quota des journées d'hospitalisation et budget

Sous-section 1re. — Prix par journée d'hospitalisation

Art. 87.⁽⁸⁷⁾ Dans les limites d'un budget global pour le Royaume, fixé par arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres, le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, fixe pour chaque hôpital le prix de journée d'hospitalisation, sur la base d'un budget de moyens financiers et d'un quota de journées d'hospitalisation.

Art. 88.⁽⁸⁸⁾ Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut, pour un ou pour plusieurs services hospitaliers, fixer un prix de journée distinct, sur base d'un budget de moyens financiers distinct et d'un quota de journées d'hospitalisation distinct.

Les règles plus précises pour l'application de cet article sont fixées par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section financement.

Art. 89.⁽⁸⁹⁾ Le prix par journée d'hospitalisation qui, nonobstant toute stipulation contraire, peut seul être porté en compte, est le prix qui est fixé, conformément aux dispositions de la présente loi coordonnée, par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

(84) Loi du 23 décembre 1963, article 4bis, § 5, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 9; les références « au § 1er », « à l'article 36 ou à l'article 37 » et « au § 3 » sont remplacées par les références « à l'article 80 », « à l'article 135 ou 136 » et « à l'article 82 ».

(85) Loi du 23 décembre 1963, article 4bis, § 6, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 9; la référence « du présent article » est remplacée par la référence « des articles 80 à 84 ».

(86) Loi du 23 décembre 1963, article 4, § 4, remplacé par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 8; la référence « l'article 4bis, § 3 » est remplacée par la référence « l'article 82 »; les mots « à l'alinéa précédent » sont remplacés par les mots « à l'alinéa 1er ».

(87) Loi du 23 décembre 1963, article 5, § 1er, remplacé par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 10.

(88) Loi du 23 décembre 1963, article 5, § 7, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 10; la référence « ce paragraphe » est remplacée par la référence « cet article ».

(89) Loi du 23 décembre 1963, article 8, § 1er, remplacé par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 12; les mots « la présente loi » sont remplacés par les mots « la présente loi coordonnée ».

Art. 84.⁽⁸⁴⁾ De controleopdracht van de in artikel 80 bedoelde bedrijfsrevisor strekt zich uit tot de activiteiten van de dienst die overeenkomstig artikel 135 of 136 de centrale inning doet. Hiervoor stelt de revisor een verslag op zoals dit bedoeld in artikel 82. Dit verslag wordt overgemaakt zowel aan de ziekenhuisbeheerder als aan de Voorzitter of de afgevaardigde van de Medische Raad.

Art. 85.⁽⁸⁵⁾ De Koning kan nadere regelen bepalen voor de toepassing van de artikelen 80 tot 84.

Afdeling 3. — Mededeling van gegevens

Art. 86.⁽⁸⁶⁾ De beheerder van het ziekenhuis moet aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, volgens de door de Koning vastgestelde regels en binnen de termijn die Hij bepaalt, mededeling doen van de financiële toestand, de bedrijfsuitkomsten, het in artikel 82 bedoelde verslag, alle statistische gegevens die met zijn inrichting en met de medische activiteiten verband houden, alsmede de identiteit van de directeur en/of van de voor de bovengenoemde mededelingen verantwoordelijke persoon of personen.

De in het eerste lid bedoelde gegevens die verband houden met de medische activiteiten dienen anoniem te zijn.

HOOFDSTUK V. — Financiering van de werkingskosten

Afdeling 1. — Prijs per verpleegdag, quotum van verpleegdagen en budget

Onderafdeling 1. — Prijs per verpleegdag

Art. 87.⁽⁸⁷⁾ Binnen een voor het Rijk globaal budget, vastgelegd bij in Ministerraad overlegd koninklijk besluit, stelt de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, voor ieder ziekenhuis, op basis van een budget van financiële middelen en van een quotum van verpleegdagen, de prijs per verpleegdag vast.

Art. 88.⁽⁸⁸⁾ De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft kan voor één of meerdere diensten van het ziekenhuis een afzonderlijke prijs per verpleegdag bepalen op basis van een afzonderlijk budget van financiële middelen en van een afzonderlijk quotum van verpleegdagen.

De nadere regelen voor de toepassing van dit artikel worden bepaald door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling financiering.

Art. 89.⁽⁸⁹⁾ De prijs per verpleegdag die, niettegenstaande elk strijdig beding mag worden aangerekend, is de prijs die overeenkomstig de bepalingen van deze gecoördineerde wet wordt vastgesteld door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

(84) Wet van 23 december 1963, artikel 4bis, § 5, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 9; de verwijzingen « § 1 », « artikel 36 of 37 » en « § 3 » zijn vervangen door de verwijzingen « artikel 80 », « artikel 135 of 136 » en « artikel 82 ».

(85) Wet van 23 december 1963, artikel 4bis, § 6, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 9; de verwijzing « dit artikel » is vervangen door de verwijzing « de artikelen 80 tot 84 ».

(86) Wet van 23 december 1963, artikel 4, § 4, vervangen door het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 8; de verwijzing « artikel 4bis, § 3 » is vervangen door de verwijzing « artikel 82 »; de woorden « de Minister die bevoegd is voor de Volksgezondheid », zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft »; de woorden « het vorig lid » zijn vervangen door de woorden « het eerste lid ».

(87) Wet van 23 december 1963, artikel 5, § 1, vervangen door het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 10; de woorden « door een in Ministerraad overlegd besluit » en « de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » zijn vervangen door de woorden « bij in Ministerraad overlegd besluit » en « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(88) Wet van 23 december 1963, artikel 5, § 7, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 10; de verwijzing « deze paragraaf » is vervangen door de verwijzing « dit artikel »; de woorden « de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(89) Wet van 23 december 1963, artikel 8, § 1, vervangen door het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 12; de woorden « deze wet » en « de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » zijn vervangen door de woorden « deze gecoördineerde wet » en « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

Art. 88.⁽⁹⁰⁾ Cependant, pour le séjour en chambre à un ou deux lits, un supplément au-delà du prix par journée d'hospitalisation, visé à l'article 88, peut être porté en compte à charge du patient qui a exigé une telle chambre, à condition qu'au moins la moitié du nombre de lits de l'hôpital puisse être disponible pour l'hospitalisation des malades qui désirent être hospitalisés au prix de la journée d'hospitalisation visé à l'article 88. Le Roi fixe le maximum du montant qui peut être porté en compte pour le séjour en chambre à deux lits, après consultation paritaire des organismes assureurs en matière d'assurance maladie-invalidité et des organismes représentant les gestionnaires des hôpitaux.

Art. 91.⁽⁹¹⁾ Lorsque l'état de santé du patient, les nécessités du service, la non-disponibilité de lits inoccupés en chambre à deux ou à plus de deux lits, ou les conditions techniques d'examen, de traitement ou de surveillance l'exigent, le séjour en chambre particulière ne peut être facturé qu'en appliquant le prix fixé à l'article 88.

Art. 92.⁽⁹²⁾ Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions établit le mode selon lequel les prix en vigueur par journée d'hospitalisation sont portés à la connaissance du public.

Sous-section 2. — Quota de journées d'hospitalisation

Art. 93.⁽⁹³⁾ Le quota de journées d'hospitalisation visé à l'article 87 qui sert de base au calcul du prix par journée d'hospitalisation, est fixé conformément aux règles déterminées par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section financement.

Sous-section 3. — Budget

Art. 94.⁽⁹⁴⁾ Le budget couvre de manière forfaitaire tous les frais résultant du séjour en chambre à plus de deux lits et de dispensation des soins des patients dans l'hôpital; ce budget comprend notamment un montant forfaitaire correspondant à l'amortissement d'un pourcentage des immobilisés.

Le Roi peut, le Conseil national des établissements hospitaliers, Section financement, entendu, fixer les modalités selon lesquelles ce forfait est comptabilisé et utilisé par l'hôpital.

Art. 95.⁽⁹⁵⁾ Ne sont pas repris dans le budget de l'hôpital :

1° le prix des spécialités pharmaceutiques et des médicaments génériques;

2° les honoraires des médecins et des praticiens paramédicaux pour les prestations de santé énumérées ci-après :

a) les soins courants et les prestations techniques de diagnostic et de traitement donnés par les médecins de médecine générale et les médecins spécialistes, ainsi que les soins dentaires conservateurs et réparateurs;

b) les soins donnés par les kinésistes;

c) les accouchements par les accoucheuses diplômées;

d) la fourniture de lunettes et autres prothèses oculaires, d'appareils auditifs, orthopédiques et autres prothèses;

e) tous autres soins et prestations nécessités pour la rééducation fonctionnelle et professionnelle, pour autant que leur exécution ne soit pas liée aux activités spécifiques du service où le malade est hospitalisé.

(90) Loi du 23 décembre 1963, article 8, § 2, remplacé par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 12; la référence « au § 1er » est remplacée par la référence « à l'article 88 ».

(91) Loi du 23 décembre 1963, article 8, § 3, remplacé par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 12; la référence « au § 1er » est remplacée par la référence « à l'article 88 ».

(92) Loi du 23 décembre 1963, article 8, § 4, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 12.

(93) Loi du 23 décembre 1963, article 5, § 6, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 10; la référence « au § 1er » est remplacée par la référence « à l'article 87 ».

(94) Loi du 23 décembre 1963, article 5, § 2, remplacé par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 10.

(95) Loi du 23 décembre 1963, article 5, § 3, remplacé par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 10.

Art. 90.⁽⁹⁰⁾ Voor het verblijf in een kamer met één of met twee bedden mag evenwel een supplement boven de in artikel 88 bedoelde prijs per verpleegdag ten laste van de zieke worden gelegd die zulke kamer heeft geëist, op voorwaarde dat ten minste de helft van het aantal bedden in het ziekenhuis beschikbaar kan gesteld worden voor het onderbrengen van zieken die tegen de in artikel 88 bedoelde verpleegdagprijs wensen opgenomen te worden. De Koning stelt het maximum van het bedrag vast dat voor het verblijf in een kamer met twee bedden mag worden aangerekend, na paritaire raadpleging van de verzekeringsinstellingen inzake ziekte- en invaliditeitsverzekering en van de organen die de beheerders der ziekenhuizen vertegenwoordigen.

Art. 91.⁽⁹¹⁾ Wanneer de gezondheidstoestand van de patiënt, de noodwendigheden van de dienst, het niet beschikbaar over onbezette bedden in kamers met twee of meer dan twee bedden of de technische voorwaarden van onderzoek, van behandeling of van toezicht zulks vereisen, mag voor het verblijf in een afzonderlijke kamer enkel de met toepassing van artikel 88 bepaalde prijs worden aangerekend.

Art. 92.⁽⁹²⁾ De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft bepaalt de wijze waarop de geldende prijzen per verpleegdag ter kennis van het publiek worden gebracht.

Onderafdeling 2. — Quotum van verpleegdagen

Art. 93.⁽⁹³⁾ Het in artikel 87 bedoelde quotum van verpleegdagen, op basis waarvan de prijs per verpleegdag wordt berekend, wordt vastgesteld overeenkomstig de door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, bepaalde regelen na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling financiering.

Onderafdeling 3. — Budget

Art. 94.⁽⁹⁴⁾ Het budget dekt op forfaitaire wijze alle kosten die verband houden met het verblijf in een kamer met meer dan twee bedden en het verstrekken van zorgen aan de patiënten in het ziekenhuis; dit budget omvat meer bepaald een forfaitair bedrag dat overeenstemt met de afschrijving van een percentage van de vastgelegde waarden.

De Koning kan, de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling financiering, gehoord, de wijze bepalen waarop dat forfaitair bedrag door het ziekenhuis wordt geboekt en aangewend.

Art. 95.⁽⁹⁵⁾ Zijn niet begrepen in het budget van het ziekenhuis :

1° de prijs van de farmaceutische specialiteiten en van de geneesmiddelen;

2° het honorarium van de geneesheren en van de paramedische praktici in verband met de hiernavolgende geneeskundige verstrekkingen :

a) de gewone zorgen en technische verstrekkingen op het gebied van de diagnose en de behandeling door de geneesheren die de algemene geneeskunde beoefenen en de geneesheren-specialisten, alsmede de tandheelkundige zorgen ter bewaring of herstelling;

b) de zorgen verstrekt door de kinésisten;

c) de verlossingen door gediplomeerde vroedvrouwen;

d) het verstrekken van brillen en andere oogprothesen, hoortoestellen, orthopedische toestellen en andere prothesen;

e) alle andere zorgen en verstrekkingen die voor de revalidatie en de herscholing zijn vereist, voor zover de uitvoering ervan niet gebonden is aan de specifieke werkzaamheden van de dienst waarin de zieke is opgenomen.

(90) Wet van 23 december 1963, artikel 8, § 2, vervangen door het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 12; de verwijzing « § 1 » is vervangen door de verwijzing « artikel 88 ».

(91) Wet van 23 december 1963, artikel 8, § 3, vervangen door het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 12; de verwijzing « § 1 » is vervangen door de verwijzing « artikel 88 ».

(92) Wet van 23 december 1963, artikel 8, § 4, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 12; de woorden « De Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » zijn vervangen door de woorden « De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(93) Wet van 23 december 1963, artikel 5, § 6, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 10; de verwijzing « § 1 » is vervangen door de verwijzing « artikel 87 »; de woorden « de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(94) Wet van 23 december 1963, artikel 5, § 2, vervangen door het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 10.

(95) Wet van 23 december 1963, artikel 5, § 3, vervangen door het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 10.

Art. 96.⁽⁹⁶⁾ Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, peut déroger, en tout ou en partie, à l'article 95, pour tous les hôpitaux ou pour certains types d'hôpitaux ou de services hospitaliers, ou dans les cas et conditions, définis par Lui.

Art. 97.⁽⁹⁷⁾ Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions détermine, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section financement, les conditions et les règles de fixation du budget et de ses éléments constitutifs.

Il détermine entre autres :

- a) la période d'octroi du budget et donc aussi du prix par journée d'hospitalisation;
- b) les critères et les modalités de calcul;
- c) les conditions et les modalités de révision de certains éléments;
- d) les paramètres selon lesquels des maxima peuvent être fixés;
- e) la manière selon laquelle le budget ou certains de ses éléments, et par conséquent aussi le prix par journée d'hospitalisation ou certains de ses composants peuvent être indexés.

Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut, conformément aux règles qu'il fixe, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section financement, comparer les coûts des hôpitaux afin de financer dans les mêmes conditions les hôpitaux dont la mission et les activités sont analogues et qui fonctionnent dans les circonstances similaires.

Sous-section 4. — Procédure

Art. 98.⁽⁹⁸⁾ Préalablement à toute décision sur la fixation d'un budget, d'un quota de journées d'hospitalisation et d'un prix par journée d'hospitalisation pour un hôpital ou un ou plusieurs services hospitaliers, le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ou le fonctionnaire de l'Administration des établissements de soins délégué par lui, communique le projet de décision, avec les éléments justificatifs nécessaires, au gestionnaire. Celui-ci dispose de 30 jours pour faire valoir ses observations qui sont transmises avec le projet de décision par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ou le fonctionnaire délégué, pour avis, au Conseil national des établissements hospitaliers, section financement. La décision du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est motivée et communiquée au gestionnaire et, pour information, au Conseil national des établissements hospitaliers, Section financement.

Section 2. — Octroi d'un montant spécifique

Art. 99.⁽⁹⁹⁾ Un montant spécifique peut être prévu dans le budget des moyens financiers pour améliorer le fonctionnement de l'hôpital lorsque cela s'accompagne d'une diminution du nombre de lits dans le cadre d'une restructuration de l'établissement ou d'une fusion, d'un groupement ou de la collaboration avec un ou plusieurs autres hôpitaux.

Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section financement, fixe les règles et conditions suivant lesquelles ce montant est accordé.

(96) Loi du 23 décembre 1963, article 8, § 4, inséré par la loi du 6 juillet 1973, article 4-5 et remplacé par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986, article 10; la référence « au § 3 du présent article » est remplacée par la référence « à l'article 95 ».

(97) Loi du 23 décembre 1963, article 5, § 3, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986, article 10.

(98) Loi du 23 décembre 1963, article 9, remplacé par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986, article 13; le mot « Ministre » est remplacé par les mots « Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ».

(99) Loi du 23 décembre 1963, article 7, remplacé par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986, article 11.

Art. 96.⁽⁹⁶⁾ De Koning kan, bij in Ministerraad overlegd besluit, geheel of gedeeltelijk, voor alle ziekenhuizen of voor sommige soorten van ziekenhuizen of ziekenhuisdiensten, of in de gevallen en voorwaarden die Hij nader omschrijft, afwijken van artikel 95.

Art. 97.⁽⁹⁷⁾ De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft bepaalt, de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling financiering, gehoord, de voorwaarden en de regelen voor de vaststelling van het budget en van de onderdelen bestaande uit :

Zo ondermeer bepaalt hij :

- a) de periode voor dewelke het budget, en derhalve de prijs per verpleegdag, wordt toegekend;
- b) de criteria en de modaliteiten van berekening;
- c) de voorwaarden en de modaliteiten van herziening van sommige elementen;
- d) de parameters volgens dewelke maxima kunnen vastgesteld worden;
- e) de wijze waarop het budget of sommige onderdelen ervan, en bijgevolg ook de prijs per verpleegdag of sommige onderdelen ervan, kunnen geïndexeerd worden.

De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft kan, overeenkomstig de regelen door hem vastgesteld, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling financiering, de kosten van de ziekenhuizen vergelijken teneinde de ziekenhuizen met gelijksoortige opdracht en activiteiten en werkzaam in gelijkaardige omstandigheden onder dezelfde voorwaarden te financieren.

Onderafdeling 4. — Procedure

Art. 98.⁽⁹⁸⁾ Vooraleer enige beslissing wordt getroffen omtrent de vaststelling van een budget, van een quotum van verpleegdagen en van een prijs per verpleegdag voor een ziekenhuis of voor één of meerdere ziekenhuisdiensten, deelt de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft of de door hem gedelegeerde ambtenaar van het Bestuur der verzorgingsinstellingen, de voorgenomen beslissing, met de nodige elementen ter verantwoording ervan, mede aan de beheerder. Deze beschikt over 30 dagen om zijn opmerkingen te doen gelden. Deze opmerkingen van de beheerder worden samen met de ontwerp-beslissing door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft of de daartoe gedelegeerde ambtenaar voor advies aan de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling financiering overgemaakt. De beslissing van de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft is met redenen omkleed en wordt aan de beheerder medegedeeld, alsmede ter kennisgeving aan de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling financiering.

Afdeling 2. — Toekenning van een bijzonder bedrag

Art. 99.⁽⁹⁹⁾ In het budget der financiële middelen van het ziekenhuis kan een bijzonder bedrag worden voorzien om de werking van het ziekenhuis te verbeteren wanneer zulks gepaard gaat met een beddenvermindering in het kader van een herstructurering van de inrichting of van een fusie, groepering of samenwerking met één of meerdere andere ziekenhuizen.

De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft bepaalt, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling financiering, de regelen en voorwaarden volgens dewelke dit bedrag wordt toegekend.

(96) Wet van 23 december 1963, artikel 8, § 4, ingevoegd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 4-5 en vervangen door het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 10; de verwijzing « § 3 van dit artikel » is vervangen door de verwijzing « artikel 95 »; de woorden « bij een in Ministerraad overlegd besluit » zijn vervangen door de woorden « bij in Ministerraad overlegd besluit ».

(97) Wet van 23 december 1963, artikel 5, § 3, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 10; de woorden « De Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » zijn vervangen door de woorden « De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(98) Wet van 23 december 1963, artikel 9, vervangen door het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 13; de woorden « de Minister » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(99) Wet van 23 december 1963, artikel 7, vervangen door het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 11; de woorden « De Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » zijn vervangen door de woorden « De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

Section 3. — Subsidies par journée d'hospitalisation

Art. 100.⁽¹⁰⁰⁾ Lorsque l'hospitalisation donne lieu à une intervention, soit des organismes assureurs dans le cadre de la législation en matière d'assurance maladie-invalidité, soit de la Société nationale des chemins de fer belge ou de l'Institut national des invalides de guerre, anciens combattants et victimes de guerre, dans le cadre de leur réglementation propre, soit d'un centre public d'aide sociale en faveur des indigents, l'Etat octroie un subside de 25 p.c. du prix par journée d'hospitalisation, fixé par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Sans préjudice de l'application des dispositions de l'article 25, § 6, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, la partie restante du prix de la journée d'hospitalisation fixé par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est, selon le cas, à charge, soit des organismes assureurs, soit de la Société nationale des chemins de fer belges ou de l'Institut national des invalides de guerre, anciens combattants et victimes de guerre, soit des centres publics d'aide sociale.

Art. 101.⁽¹⁰¹⁾ Le pourcentage visé à l'article 100, alinéa 1er peut être modifié par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, pour la totalité du prix de la journée d'hospitalisation ou pour certains de ses éléments.

Art. 102.⁽¹⁰²⁾ L'Etat peut accorder un subside complémentaire par journée d'hospitalisation pour couvrir des frais spécifiques à l'hospitalisation d'un patient qui, en raison de la gravité de son affection, ne peut être examiné et traité que dans un service universitaire.

Le Roi détermine les règles et les conditions de fixation et d'octroi de ce subside complémentaire.

Les dispositions des articles 100 et 101 sont applicables au prix visé à l'article 87, dans les hôpitaux avec un ou plusieurs services universitaires, après déduction de ce subside complémentaire.

Art. 103.⁽¹⁰³⁾ L'octroi des subsides prévus aux articles 100 et 102, peut être subordonné par le Roi à la conclusion par les hôpitaux d'une convention prévue par la législation en matière d'assurance maladie-invalidité et approuvée par le Ministre qui a la Prévoyance sociale dans ses attributions, ainsi que par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section financement.

(100) Loi du 23 décembre 1963, article 12, § 1er, remplacé par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 15, § 1er.

(101) Loi du 23 décembre 1963, article 12, § 2, remplacé par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 15, § 1er; la référence « du § 1er du présent article » est remplacée par la référence « de l'article 100, alinéa 1er ».

(102) Loi du 23 décembre 1963, article 12, § 3, remplacé par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 15, § 1er; les références « des § 1er et 2 du présent article » et « l'article 5, § 1er » sont remplacées par les références « des articles 100 et 101 » et « l'article 87 ».

(103) Loi du 23 décembre 1963, article 12, § 4, remplacé par la loi du 11 juillet 1966, article 3 et modifié par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 15, § 2; la référence « aux §§ 1er et 3 du présent article » est remplacée par la référence « aux articles 100 et 102 ».

Afdeling 3. — Toelagen per verpleegdag

Art. 100.⁽¹⁰⁰⁾ Wanneer de ziekenhuisverpleging aanleiding geeft tot een tegemoetkoming, hetzij van de verzekeringsinstellingen in het raam van de wetgeving op de ziekte- en invaliditeitsverzekering, hetzij van de Nationale Maatschappij der Belgische spoorwegen of van het Nationaal Instituut van de oorlogsinvaliden, oud-strijders en oorlogsslachtoffers in het raam van hun eigen reglementering, hetzij van een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn ten voordele van behoeftigen, verleent de Staat een toelage van 25 pct. van de prijs per verpleegdag die wordt vastgesteld door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Onverminderd de toepassing van de bepalingen van artikel 25, § 6, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, valt het resterend gedeelte van de verpleegdagprijs, vastgesteld door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, naar gelang van het geval, ten laste hetzij van de verzekeringsinstelling, hetzij van de Nationale Maatschappij der Belgische spoorwegen of van het Nationaal Instituut van de oorlogsinvaliden, oud-strijders en oorlogsslachtoffers, hetzij van openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Art. 101.⁽¹⁰¹⁾ Het in het eerste lid van artikel 100 bedoelde percentage kan voor het geheel van de verpleegdagprijs of voor sommige onderdelen ervan door de Koning bij in Ministerraad overlegd besluit worden gewijzigd.

Art. 102.⁽¹⁰²⁾ De Staat kan per verpleegdag een bijkomende toelage verlenen om specifieke kosten te dekken die verband houden met de opname van een patiënt die ingevolge de ernst van zijn aandoening slechts onderzocht en behandeld kan worden in een universitaire ziekenhuisdienst.

De Koning bepaalt de regels en voorwaarden volgens dewelke deze bijkomende toelage wordt vastgesteld en toegekend.

De bepalingen van de artikelen 100 en 101 zijn toepasselijk op de in artikel 87 bedoelde prijs in ziekenhuizen met één of met meerdere universitaire diensten, na aftrek van de bijkomende toelage.

Art. 103.⁽¹⁰³⁾ Voor de toekenning van de toelagen, bepaald in de artikelen 100 en 102, kan door de Koning worden geëist dat de ziekenhuizen een overeenkomst hebben gesloten zoals voorzien door de wetgeving op de ziekte- en invaliditeitsverzekering en die goedgekeurd is door de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft, alsmede door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling financiering.

(100) Wet van 23 december 1963, artikel 12, § 1, vervangen door het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 15, § 1; de woorden « de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

(101) Wet van 23 december 1963, artikel 12, § 2, vervangen door het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 15, § 1; de verwijzing « § 1 van dit artikel » is vervangen door de verwijzing « artikel 100 »; de woorden « bij een in Ministerraad overlegd besluit » zijn vervangen door de woorden « bij in Ministerraad overlegd besluit ».

(102) Wet van 23 december 1963, artikel 12, § 3, vervangen door het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 15, § 1; de verwijzingen « § 1 en 2 van dit artikel » en « artikel 5, § 1 » zijn vervangen door de verwijzingen « de artikelen 100 en 101 » en « artikel 87 ».

(103) Wet van 23 december 1963, artikel 12, § 4, vervangen door de wet van 11 juni 1966, artikel 3 en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 15, § 2; de verwijzing « §§ 1 en 2 van dit artikel » is vervangen door de verwijzing « de artikelen 100 en 102 »; de woorden « de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft »; de woorden « de Minister tot wiens bevoegdheid de Sociale Voorzorg behoort » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft ».

Art. 104.⁽¹⁰⁴⁾ Le Roi détermine les conditions et les modalités suivant lesquelles les subsides sont liquidés.

Il peut prescrire notamment que des avances sur ces subsides soient liquidées directement aux hôpitaux, avancées calculées forfaitairement sur base du nombre total de journées de séjour telles qu'elles ressortent de statistiques communiquées régulièrement.

Art. 105.⁽¹⁰⁵⁾ Les subsides prévus aux articles 100 à 102 sont inscrits au budget du Ministère de la Santé publique.

Section 4. — Subrogation

Art. 106.⁽¹⁰⁶⁾ L'Etat et les organismes visés à l'article 100 sont, à concurrence de leur paiement aux hôpitaux des frais d'hospitalisation de malades pour qui ils sont tenus d'intervenir, subrogés de plein droit dans les droits que ces personnes peuvent faire valoir contre le tiers, auteur responsable de la maladie ou de l'accident qui a nécessité l'hospitalisation.

Lorsque ces dommages sont la suite d'une infraction à la loi pénale, l'action subrogatoire peut être exercée en même temps et devant le même juge que l'action publique.

Le Roi fixe les règles suivant lesquelles les organismes visés à l'alinéa 1^{er} remboursent à l'Etat le subside compris dans les sommes récupérées en vertu du présent article.

Section 5. — Conditions de financement supplémentaires

Art. 107.⁽¹⁰⁷⁾ L'application des articles 87 à 97, 99 à 104 et 106 peut, conformément aux règles fixées par le Roi, être subordonnée en tout ou en partie, à :

a) la communication qui doit être faite conformément à l'article 88;

b) l'obtention d'un agrément visé aux articles 68 et 69 ou d'une autorisation visée aux articles 26, 40, 43 et 44.

CHAPITRE VI

Suppression d'une sorte de service hospitalier

Art. 108.⁽¹⁰⁸⁾ Le Roi peut, le Conseil national des établissements hospitaliers, Section agrégation et Section programmation, entendu, supprimer une ou plusieurs sortes de services hospitaliers qui ne peuvent plus être considérés comme tels.

Art. 104.⁽¹⁰⁴⁾ De Koning bepaalt onder welke voorwaarden en op welke wijze de toelagen worden uitbetaald.

Hij kan meer bepaald voorschrijven dat voorschotten op deze toelagen rechtstreeks aan de ziekenhuizen worden vereffend op basis van een forfaitaire berekening gesteund op het totaal aantal ligdagen zoals die blijken uit periodisch mee te delen statistieken.

Art. 105.⁽¹⁰⁵⁾ De toelagen bedoeld in de artikelen 100 tot 102 worden uitgetrokken op de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid.

Afdeling 4. — Indeplaatsstelling

Art. 106.⁽¹⁰⁶⁾ De Staat en de instellingen bedoeld in artikel 100 treden tot beloop van hun betaling aan de ziekenhuizen van de kosten van verpleging van zieken voor wie zij verplicht zijn tussen te komen, van rechtswege in de rechten die deze personen kunnen doen gelden tegenover de derde, verantwoordelijke voor de ziekte of het ongeval, die de ziekenhuisverpleging heeft noodzakelijk gemaakt.

Wanneer deze schade het gevolg is van een inbreuk op de strafwet, kan de vordering van indeplaatsstelling ingesteld worden tegelijkertijd met en voor dezelfde rechter als de openbare vordering.

De Koning stelt de regels volgens welke de instellingen bedoeld in het eerste lid terugbetaling doen aan de Staat van de toelage welke deel uitmaakt van de krachtens dit artikel teruggevorderde bedragen.

Afdeling 5. — Bijkomende financieringsvoorwaarden

Art. 107.⁽¹⁰⁷⁾ De toepassing van de artikelen 87 tot 97, 99 tot 104 en 106 kan, overeenkomstig de door de Koning bepaalde regelen, geheel of gedeeltelijk, afhankelijk worden gemaakt van :

a) de mededeling, die overeenkomstig het artikel 88, moet worden gedaan;

b) het beschikken over een erkenning zoals bedoeld in de artikelen 68 en 69, een vergunning zoals bedoeld in het artikel 26 of een toelating zoals bedoeld in de artikelen 40, 43 en 44.

HOOFDSTUK VI

Afschaffing van een soort van ziekenhuisdienst

Art. 108.⁽¹⁰⁸⁾ De Koning kan, de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling erkenning en Afdeling programmatie, gehoord, één of meerdere soorten van ziekenhuisdiensten die niet langer als ziekenhuisdiensten kunnen worden beschouwd, afschaffen.

(104) Loi du 23 décembre 1963, article 12, § 5, modifié par la loi du 5 janvier 1976, article 150.

(105) Loi du 23 décembre 1963, article 14; la référence « à l'article 12 » est remplacée par la référence « aux articles 100 à 102 »; les mots « et de la famille » sont omis.

(106) Loi du 23 décembre 1963, article 12, § 6; la référence « au § 1^{er} du présent article » est remplacée par la référence « à l'article 100 ».

(107) Loi du 23 décembre 1963, article 19, remplacé par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986, article 17; les références « des articles 5, 7, 8 et 12 » et « l'article 4 » sont remplacées par les références « des articles 87 à 97, 99 à 104 et 106 » et « l'article 88 »; la référence aux articles 2, 6, § 7 et 6bis, § 2, 5^e, c. 8^e et 8bis est remplacée par la référence aux articles 26, 40, 43, 44, 68 et 69; les mots « agrément » et « autorisation » sont associés à leurs articles respectifs; les mots « de la présente loi » sont omis; le mot « agrégation » est remplacé par le mot « agrément ».

(108) Loi du 23 décembre 1963, article 21, § 3, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986, article 21.

(104) Wet van 23 december 1963, artikel 12, § 5, gewijzigd bij de wet van 5 januari 1976, artikel 150.

(105) Wet van 23 december 1963, artikel 14; de verwijzing « artikel 12 » is vervangen door de verwijzing « de artikelen 100 tot 102 »; de woorden « en van het Gezin » zijn weggelaten.

(106) Wet van 23 december 1963, artikel 12, § 6; de verwijzing « § 1 van dit artikel » is vervangen door de verwijzing « artikel 100 ».

(107) Wet van 23 december 1963, artikel 19, vervangen door het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 17; de verwijzingen « de artikelen 5, 7, 8 en 12 » en « artikel 4 » zijn vervangen door de verwijzingen « de artikelen 87 tot 97, 99 tot 104 en 106 » en « het artikel 88 »; de verwijzing naar de artikelen 2, 6, § 7 en 6bis, § 2, 5^e, c. 8^e en 8bis is vervangen door de verwijzing naar de artikelen 26, 40, 43, 44, 68 en 69; de woorden « erkenning », « vergunning » en « toelating » worden telkens gevolgd door hun respectieve artikelen; de woorden « respectievelijk » en « van deze wet » zijn weggelaten.

(108) Wet van 23 december 1963, artikel 21, § 3, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 21.

CHAPITRE VII

Financement des déficits des hôpitaux publics

Section Ire. — Intervention des communes

Art. 109.⁽¹⁰⁹⁾ A partir de l'exercice 1983, les déficits éventuels dans les comptes de gestion des hôpitaux, respectivement des centres publics d'aide sociale, des associations visées à l'article 118 de la loi organique du 8 juillet 1976 relative aux centres publics d'aide sociale et des associations intercommunales comprenant un ou plusieurs centres publics d'aide sociale et des associations intercommunales comprenant un ou plusieurs centres publics d'aide sociale ou communes sont couverts comme suit :

1° Pour la fixation des déficits, toutes les recettes et charges sont prises en considération, sauf les déficits qui résultent :

- a) d'activités qui ne relèvent pas de l'hôpital;
- b) d'activités dont il n'est pas tenu compte pour la fixation du prix de journée d'entretien.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, détermine pour la fixation des déficits dans quelle mesure il est tenu compte des charges qui résultent de la non-observance des règles et limites fixées pour les différents éléments du prix de la journée d'entretien.

Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions détermine chaque année le montant de ces déficits selon les règles fixées par arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres.

2° Les déficits ainsi déterminés sont à charge des communes dont le nombre d'habitants admis dans l'hôpital constitue, pour chaque commune séparément, un certain pourcentage du nombre total d'admissions dans cet hôpital.

Le nombre d'habitants y hospitalisés de l'ensemble de ces communes doit toutefois constituer une certaine fraction du nombre total d'admissions dans l'hôpital concerné.

Le pourcentage visé à l'alinéa premier est ajusté jusqu'à ce que la fraction visée à l'alinéa précédent soit atteinte.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, fixe les différents pourcentages ainsi que la fraction dont question ci-dessus.

3° L'intervention des communes ainsi désignées dans la partie du déficit correspondant à la fraction visée au 2° est fixée au prorata du nombre de leurs habitants y hospitalisés.

Le solde de déficit y compris les déficits qui n'ont pas été pris en considération conformément au point 1° et résultant d'activités hospitalières est supporté par la commune dont le centre public d'aide sociale gère l'hôpital. Au cas où l'hôpital relève d'une association intercommunale ou d'une association visée à l'article 118 de la loi organique du 8 juillet 1976 relative aux centres publics d'aide sociale, la partie restante de déficit est supportée par les administrations subordonnées qui composent l'association, au prorata de leur propre part dans l'association.

4° La répartition des déficits entre les différentes communes est fixée par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Un extrait de sa décision est communiqué aux administrations subordonnées qui doivent couvrir le déficit et qui gèrent l'hôpital. Sa décision est également portée à la connaissance du Crédit communal de Belgique afin de porter d'office ces montants aux comptes des administrations subordonnées intéressées.

5° Les communes qui sont intervenues selon les règles précitées, récupèrent, en tout ou en partie, le montant de leur intervention, à charge de leur centre public d'aide sociale, pour autant qu'au budget ordinaire approuvé de ce centre n'ait pas été inscrit un subside à charge de la commune et ce, pour l'exercice auquel se rapporte le déficit de l'hôpital.

HOOFDSTUK VII

Financiering van tekorten van openbare ziekenhuizen

Afdeling I. — Tussenkomst van de gemeenten

Art. 109.⁽¹⁰⁹⁾ Met ingang van het dienstjaar 1983 worden de eventuele tekorten in de beheersrekeningen van ziekenhuizen, respectievelijk van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, van de verenigingen bedoeld in artikel 118 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn en van de intercommunale verenigingen bevattende één of meer openbare centra voor maatschappelijk welzijn of gemeenten, als volgt gedekt :

1° Bij de vaststelling van de tekorten worden alle ontvangsten en lasten in aanmerking genomen, uitgezonderd de tekorten welke het gevolg zijn van :

- a) activiteiten die niet tot het ziekenhuiswezen behoren;
- b) activiteiten waarmede geen rekening wordt gehouden bij het vaststellen van de verpleegdagprijs.

De Koning bepaalt, bij in Ministerraad overlegd besluit, in welke mate voor de vaststelling van de tekorten wordt rekening gehouden met lasten die het gevolg zijn van de niet-naleving van de regelen en grenzen die worden vastgesteld inzake de onderscheiden elementen van de verpleegdagprijs.

De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, stelt jaarlijks het bedrag van die tekorten vast volgens regelen vastgesteld bij in Ministerraad overlegd koninklijk besluit.

2° De aldus vastgestelde tekorten komen ten laste van de gemeenten waarvan het aantal in het ziekenhuis opgenomen inwoners, voor iedere gemeente afzonderlijk, een bepaald percentage uitmaakt van het totaal aantal opnamen in het ziekenhuis.

Het aantal in het ziekenhuis opgenomen inwoners van al deze gemeenten samen, dient evenwel een bepaald gedeelte te vormen van het totaal aantal opnamen in het betrokken ziekenhuis.

Het in het eerste lid bedoelde percentage wordt aangepast tot het in het tweede lid bedoelde gedeelte is bereikt.

De Koning bepaalt bij in Ministerraad overlegd besluit de verschillende percentages alsook het hierboven bedoelde gedeelte.

3° De tussenkomst van de aldus aangeduide gemeenten in het deel van het tekort dat overeenstemt met het in 2° bedoelde gedeelte, wordt bepaald in verhouding tot hun in het ziekenhuis opgenomen aantal inwoners.

Het resterende gedeelte van het tekort, met inbegrip van de overeenkomstig punt 1° verworpen tekorten die het gevolg zijn van ziekenhuisactiviteiten, wordt gedragen door de gemeenten wier openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn het ziekenhuis beheert. Ingeval het ziekenhuis afhangt van een intercommunale vereniging of van een vereniging bedoeld in artikel 118 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, wordt het resterende gedeelte van het tekort gedragen door de ondergeschikte besturen die van de vereniging deel uitmaken volgens de onderlinge verhouding van hun aandeel in de vereniging.

4° De verdeling van de tekorten over de verschillende gemeenten wordt vastgesteld door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Een uittreksel van zijn beslissing wordt medegedeeld aan de ondergeschikte besturen die het tekort moeten dragen en die het ziekenhuis beheren. Zijn beslissing wordt eveneens ter kennis gebracht van het Gemeentekrediet van België opdat de bedragen ambtshalve zouden worden geboekt op de rekeningen van de betrokken ondergeschikte besturen.

5° De gemeenten die zijn tussen gekomen volgens de hierboven bepaalde regelen, vorderen het bedrag van hun tussenkomst geheel of gedeeltelijk terug, van hun openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn indien op de goedgekeurde gewone begroting van dit centrum geen toelage is ingeschreven ten laste van de gemeente, en dit voor het dienstjaar waarop het ziekenhuistekort betrekking heeft.

(109) Loi du 23 décembre 1983, article 13, § 2bis, inséré par la loi du 11 avril 1983, article 33, 2° et modifié par l'arrêté royal n° 407 du 16 avril 1986, article 23.

(109) Wet van 23 december 1983, artikel 13, § 2bis, ingevoegd bij de wet van 11 april 1983, artikel 33, 2° en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 16 april 1986, artikel 23; de woorden « bij een in Ministerraad overlegd besluit » zijn vervangen door de woorden « bij in Ministerraad overlegd besluit »; de woorden « de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft »; de woorden « bij een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit » zijn vervangen door de woorden « bij in Ministerraad overlegd koninklijk besluit ».

Dans les trente jours qui suivent la réception de la notification de la décision de récupération, le centre public d'aide sociale intéressé peut faire connaître ses remarques à la Députation permanente. Celle-ci statue dans les soixante jours après leur réception. S'il n'est pas statué dans ce délai, les remarques sont censées être fondées.

6° Le Roi peut déterminer de quelle façon les communes, qui contribuent au déficit sur la base des règles précitées, participeront, soit séparément, soit en commun, à la gestion de l'hôpital concerné.

Art. 110.⁽¹¹⁰⁾ Le Roi détermine les modalités d'exécution de l'article 109.

Section 2. — Plan d'assainissement

Art. 111.⁽¹¹¹⁾ Le Roi peut imposer l'obligation de Lui soumettre pour approbation un plan d'assainissement, aux hôpitaux qui dépendent respectivement d'un centre public d'aide sociale, d'une association visée à l'article 118 de la loi organique du 8 juillet 1976 relative aux centres publics d'aide sociale ou d'une association intercommunale comprenant un ou plusieurs centres publics d'aide sociale ou communes, qui présentent un déficit dans leurs comptes de gestion.

Ce plan doit permettre de diminuer annuellement le déficit, afin de le réduire, pour la fin de 1988, de 50 pourcent au moins par rapport au déficit moyen des exercices 1979, 1980 et 1981 et de l'apurer entièrement le 31 décembre 1988 au plus tard.

Si ce plan n'est pas introduit dans les délais fixés par le Roi ou si le plan introduit n'est pas susceptible d'être approuvé parce qu'il ne suffit pas pour apurer le déficit, le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut désigner un ou plusieurs commissaires chargés d'élaborer, à l'intention des organes de gestion, un plan d'assainissement. Si, sur base de ce plan, les organes de gestion approuvent un plan d'assainissement, ce plan est soumis au Roi pour approbation. Si le plan élaboré par les commissaires n'est pas accepté, le Roi peut Lui-même fixer un plan et en imposer l'exécution aux organes de gestion.

Art. 112.⁽¹¹²⁾ Dans le cadre du plan approuvé ou imposé par le Roi et dans le délai de l'exécution du plan, les organes de gestion de l'hôpital peuvent :

1° appliquer au personnel de l'hôpital, y compris à celui exerçant des fonctions inhérentes aux activités spécifiques de l'établissement, les conditions de travail, le statut pécuniaire et les échelles de traitement du personnel des ministères;

2° modifier les conditions financières prévues dans les conventions passées avec des personnes dont l'activité à l'hôpital n'est pas financée par le prix de journée d'entretien, mais est rémunérée sur base d'honoraires.

Les mesures d'assainissement prévues dans le plan élaboré par les commissaires ou dans le plan imposé par le Roi ne peuvent aller au-delà des mesures que les organes de gestion eux-mêmes peuvent prendre en application des articles 111 à 114.

Art. 113.⁽¹¹³⁾ Le Roi détermine le mode de rédaction, d'introduction et d'exécution des plans d'assainissement ainsi que les modalités du contrôle de leur exécution.

(110) Loi du 23 décembre 1983, article 13, § 4 p.p., inséré par la loi du 24 décembre 1976, article 50 et remplacé par la loi du 11 avril 1983, article 33, 3°; la référence « § 2bis » est remplacée par la référence « de l'article 109 »; la référence aux § 2 et § 3 n'est pas reprise dans la coordination.

(111) Loi du 23 décembre 1983, article 13, § 5, 1°, inséré par l'arrêté royal n° 162 du 30 décembre 1982, article 1er.

(112) Loi du 23 décembre 1983, article 13, § 5, 2°, inséré par l'arrêté royal n° 162 du 30 décembre 1982, article 1er; la référence « du présent paragraphe » est remplacée par la référence « des articles 111 à 114 »; la subdivision en a) et b) est remplacée par une subdivision en 1° et 2°.

(113) Loi du 23 décembre 1983, article 13, § 5, 3°, inséré par l'arrêté royal n° 162 du 30 décembre 1982, article 1er.

Binnen dertig dagen na ontvangst van de betekening van de beslissing tot terugvordering kan het betrokken openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn zijn bemerktingen laten kennen aan de Bestendige Deputatie. Deze doet binnen zestig dagen na ontvangst ervan uitspraak. Bij ontstentenis van uitspraak binnen deze termijn, worden de bezwaren gegrond geacht.

6° De Koning kan bepalen op welke wijze de gemeenten die op grond van bovenstaande regelen in het tekort bijdragen, deelnemen, hetzij afzonderlijk, hetzij gezamenlijk, aan het beheer van het betrokken ziekenhuis.

Art. 110.⁽¹¹⁰⁾ De Koning bepaalt de modaliteiten van uitvoering van het artikel 109.

Afdeling 2. — Saneringsplan

Art. 111.⁽¹¹¹⁾ De Koning kan aan de ziekenhuizen die afhangen respectievelijk van een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn, van een vereniging bedoeld in artikel 118 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, of van een intercommunale vereniging bevattende één of meerdere openbare centra voor maatschappelijk welzijn of gemeenten, die een tekort in hun beheersrekeningen vertonen, de verplichting opleggen een saneringsplan aan Zijn goedkeuring voor te leggen.

Dit plan moet toelaten het tekort jaarlijks te verminderen, derwijze dat het tekort tegen het einde van het dienstjaar 1985 met minstens 50 procent is verminderd ten aanzien van het gemiddelde tekort van de dienstjaren 1979, 1980 en 1981, en uiterlijk tegen 31 december 1988 volledig is uitgeschakeld.

Indien dit plan niet binnen de door de Koning gestelde tijdelimiet is ingediend of indien het ingediende plan niet voor goedkeuring in aanmerking komt omdat het ontoereikend is om het tekort uit te schakelen, kan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft één of meerdere commissarissen aanduiden die er mee belast zijn ten behoeve van de beheersorganen een saneringsplan op te stellen. Indien de beheersorganen op basis hiervan een saneringsplan aannemen wordt dit ter goedkeuring aan de Koning voorgelegd. Bij niet aanvaarding van het door de commissarissen uitgewerkt plan kan de Koning zelf een plan opstellen en aan de bevoegde beheersorganen van het ziekenhuis ter uitvoering opleggen.

Art. 112.⁽¹¹²⁾ In het kader van het door de Koning goedgekeurde of opgelegde saneringsplan en binnen de termijn voor de uitvoering ervan kunnen de beheersorganen van het ziekenhuis :

1° op de personeelsleden van het ziekenhuis, met inbegrip van deze die functies uitoefenen die inherent zijn aan de bijzondere werkzaamheden van de inrichting, de arbeidsvoorwaarden, de bezoldigingsregeling en de weddeschalen van het personeel der ministeries toepassen;

2° de financiële voorwaarden wijzigen die voorzien zijn in de overeenkomsten aangegaan met personen wier activiteit in het ziekenhuis niet via de verpleegdagprijs wordt gefinancierd, maar op basis van honoraria wordt vergoed.

De saneringsmaatregelen die voorzien worden in het door de commissarissen uitgewerkte plan of in het door de Koning opgelegde plan mogen niet verder reiken dan de maatregelen die de beheersorganen zelf bij toepassing van de artikelen 111 tot 114 mogen nemen.

Art. 113.⁽¹¹³⁾ De Koning bepaalt de nadere regels betreffende de wijze waarop het saneringsplan wordt opgesteld, ingediend en uitgevoerd, evenals de wijze van toezicht op de uitvoering van het plan.

(110) Wet van 23 december 1983, artikel 13, § 4 p.p., ingevoegd bij de wet van 24 december 1976, artikel 50 en vervangen door de wet van 11 april 1983, artikel 33, 3°; de verwijzing « § 2bis » is vervangen door de verwijzing « het artikel 109 »; de verwijzing naar § 2 en § 3 is niet opgenomen in de coördinatie.

(111) Wet van 23 december 1983, artikel 13, § 5, 1°, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 162 van 30 december 1982, artikel 1.

(112) Wet van 23 december 1983, artikel 13, § 5, 2°, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 162 van 30 december 1982, artikel 1; de verwijzing « deze paragraaf » is vervangen door de verwijzing « de artikelen 111 tot 114 »; de onderverdeling in a) en b) is vervangen door een onderverdeling in 1° en 2°.

(113) Wet van 23 december 1983, artikel 13, § 5, 3°, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 162 van 30 december 1982, artikel 1.

Art. 114.⁽¹¹⁴⁾ La partie du déficit visée à l'article 109, 3^e, alinéa 1^{er}, peut être diminuée conformément aux règles fixées par arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres, et ce dans les cas suivants :

1^o l'organe de gestion de l'hôpital ne satisfait pas à l'obligation de dresser et d'introduire un plan d'assainissement conformément aux règles fixées par le Roi;

2^o l'organe de gestion de l'hôpital n'accepte pas le plan d'assainissement dressé par le(s) commissaire(s) visé(s) aux articles 111 et 112;

3^o le plan d'assainissement approuvé ou imposé par le Roi n'est pas exécuté.

CHAPITRE VIII. — Surveillance et dispositions pénales

Section 1^{re}. — Surveillance

Art. 115.⁽¹¹⁵⁾ § 1^{er}. Sans préjudice des attributions des officiers de police judiciaire, les fonctionnaires ou agents du Ministère de la Santé publique désignés par le Roi, surveillent l'application des dispositions de la présente loi coordonnée et des arrêtés pris en exécution de celle-ci; à cette fin, ils peuvent pénétrer dans les hôpitaux, y contrôler sans déplacement la comptabilité et les statistiques, se faire fournir tous renseignements nécessaires à ce contrôle, ainsi que se faire remettre et au besoin adresser dans le délai qu'ils fixent, tous autres documents et renseignements qu'aux termes de l'article 86 le pouvoir organisateur est tenu de communiquer au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

§ 2. Ils constatent les infractions par des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Une copie en est transmise aux contrevenants dans les trois jours au plus tard de la constatation de l'infraction.

Section 2. — Peines

Art. 116.⁽¹¹⁶⁾ Sans préjudice de l'application des peines comminées par le Code pénal, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille francs ou d'une de ces peines seulement :

1^o celui qui, en contravention avec les articles 68 et 69, exploite un hôpital qui ne répond pas aux normes imposées ou celui qui, en contravention avec les articles 71 à 73, exploite un service sans avoir reçu l'agrément;

2^o celui qui, en contravention de l'article 77, ne tient pas une comptabilité distincte, ou qui n'applique pas les dispositions prévues dans les arrêtés pris en exécution de l'article 79;

3^o celui qui, en contravention avec les articles 89 et 91, porte en compte pour un séjour en chambre à plus de deux lits, un prix autre que celui fixé par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions;

(114) Loi du 23 décembre 1963, article 13, § 5, 4^e, inséré par l'arrêté royal n^o 243 du 31 décembre 1963, article 1^{er}, confirmé par la loi du 6 décembre 1964, article 10, 3^e; la référence « au § 2bis » est remplacée par la référence « à l'article 109 »; les mots « par un arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres » sont remplacés par les mots « par arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres »; la subdivision en a), b) et c) est remplacée par une subdivision en 1^o, 2^o et 3^o; les mots « le(s) commissaire(s) visé(s) ci-dessus » sont remplacés par les mots « le(s) commissaire(s) visé(s) aux articles 111 et 112 ».

(115) Loi du 23 décembre 1963, article 15, modifié par la loi du 6 juillet 1973, article 11; la référence « de l'article 4 » est remplacée par la référence « de l'article 86 »; les mots « la présente loi » et « au Ministre » sont remplacés par les mots « la présente loi coordonnée » et « au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions »; les mots « et de la Famille » sont omis.

(116) Loi du 23 décembre 1963, article 16, § 1^{er}, modifié par la loi du 6 juillet 1973, article 13, la loi du 27 juin 1978, article 2, la loi du 6 août 1980, article 207, l'arrêté royal n^o 264 du 31 mars 1984, article 3, confirmé par la loi du 6 décembre 1984, article 10, 3^e et modifié par l'arrêté royal n^o 407 du 18 avril 1986, article 16; les références « l'article 2 », « l'article 3 », « l'article 4 », « l'article 4, § 3 », « l'article 8 », « l'article 16 », « l'article 6, § 7 », « l'article 6 », « l'article 15, § 1 », « l'article 6bis, § 2, 5^e, c) », « l'article 6bis, § 2, 5^e, d) », « l'article 6bis, § 2, 5^e, f) », « l'article 6bis, § 2, 6^obis » sont remplacées par les références « les articles 65 et 69 », « les articles 71 à 73 », « l'article 77 », « l'article 79 », « les articles 89 et 91 », « l'article 92 », « les articles 74 et 75 », « l'article 26 », « l'article 23 », « l'article 115, § 1^{er} », « l'article 40 », « l'article 41 », « l'article 42 », « l'article 44 »; le mot « agrément » est remplacé par le mot « agrément ».

Art. 114.⁽¹¹⁴⁾ Het in artikel 109, 3^e, eerste lid, bedoelde deel van het tekort kan worden verminderd overeenkomstig de regelen vastgesteld bij in Ministerraad overlegd koninklijk besluit, en dit in de hierrnavolgende gevallen :

1^o door het beheersorgaan van het ziekenhuis wordt niet voldaan aan de verplichting om een saneringsplan op te stellen en in te dienen overeenkomstig de door de Koning bepaalde regels;

2^o het saneringsplan door de in de artikelen 111 en 112 bedoelde commissaris(sen), wordt door het beheersorgaan van het ziekenhuis niet aanvaard;

3^o het door de Koning goedgekeurde of opgelegde saneringsplan wordt niet uitgevoerd.

HOOFDSTUK VIII. — Toezicht en strafbepalingen

Afdeling 1. — Toezicht

Art. 115.⁽¹¹⁵⁾ § 1. Onverminderd de bevoegdheid van de officieren van de gerechtelijke politie, oefenen de door de Koning aangewezen ambtenaren of beamten van het Ministerie van Volksgezondheid toezicht uit op de toepassing van de bepalingen van deze gecoördineerde wet en van de krachtens deze gecoördineerde wet genomen uitvoeringsbesluiten; met het oog hierop hebben zij toegang tot de ziekenhuizen, kunnen zij ter plaatse de boekhouding en de statistieken controleren, zich alle inlichtingen die noodzakelijk zijn voor deze controle, laten verstrekken en zich binnen de termijn die zij bepalen, alle andere bescheiden en inlichtingen laten overhandigen en desnoods toezenden, die het inrichtend bestuur luidens artikel 86 aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft met meedelen.

§ 2. Zij stellen de overtredingen vast in processen-verbaal die bewijskracht hebben behoudens tegenbewijs. Afchrift wordt de overtreders toegezonden uiterlijk binnen drie dagen na de vaststelling van de overtreding.

Afdeling 2. — Straffen

Art. 116.⁽¹¹⁶⁾ Onverminderd de toepassing van de in het Strafwetboek gestelde straffen, wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met geldboete van zesentwintig tot tweeduizend frank of met één van die straffen alleen :

1^o hij die, met overtreding van de artikelen 68 en 69 een ziekenhuis exploiteert dat niet beantwoordt aan de gestelde normen of hij die, met overtreding van de artikelen 71 tot 73, een dienst exploiteert zonder de erkenning ervan te hebben bekomen;

2^o hij die, met overtreding van artikel 77 geen eigen boekhouding voert of de bepalingen van de krachtens artikel 79, genomen besluiten niet toepast;

3^o hij die, met overtreding van de artikelen 89 en 91, voor een verblijf in een kamer van meer dan twee bedden of daarmede gelijkgesteld verblijf een andere prijs aanrekent dan de prijs vastgesteld door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft;

(114) Wet van 23 december 1963, artikel 13, § 5, 4^e, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 243 van 31 december 1963, artikel 1, bevestigd bij de wet van 6 december 1964, artikel 10, 3^e; de verwijzing « § 2bis » is vervangen door de verwijzing « artikel 109 »; de woorden « bij een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit » zijn vervangen door de woorden « bij in Ministerraad overlegd koninklijk besluit »; de onderverdeling in a), b) en c) is vervangen door een onderverdeling in 1^o, 2^o en 3^o; de woorden « de hierboven bedoelde commissaris(sen) » zijn vervangen door de woorden « de in artikelen 111 en 112 bedoelde commissaris(sen) ».

(115) Wet van 23 december 1963, artikel 15, gewijzigd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 11; de verwijzing « artikel 4 » is vervangen door de verwijzing « artikel 86 »; de woorden « deze wet » en « de Minister » zijn vervangen door de woorden « deze gecoördineerde wet » en « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft »; de woorden « en van het Gezin » zijn weggelaten.

(116) Wet van 23 december 1963, artikel 16, § 1, gewijzigd bij de wet van 6 juli 1973, artikel 13, de wet van 27 juni 1978, artikel 2, de wet van 6 augustus 1980, artikel 207, het koninklijk besluit nr. 264 van 31 maart 1984, artikel 3, bevestigd bij de wet van 6 december 1984, artikel 10, 3^e en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 16; de verwijzingen « artikel 2 », « artikel 3 », « artikel 4 », « artikel 4, § 3 », « artikel 8 », « artikel 16 », « artikel 6, § 7 », « artikel 6 », « artikel 15, § 1 », « artikel 6bis, § 2, 5^e, c) », « artikel 6bis, § 2, 5^e, d) », « artikel 6bis, § 2, 5^e, f) », « artikel 6bis, § 2, 6^obis » zijn vervangen door de verwijzingen « de artikelen 65 en 69 », « de artikelen 71 tot 73 », « artikel 77 », « artikel 79 », « de artikelen 89 en 91 », « artikel 92 », « de artikelen 74 en 75 », « artikel 26 », « artikel 23 », « artikel 41 », « artikel 42 », « artikel 44 » de woorden « de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort » en « de Minister, bevoegd voor de Volksgezondheid », zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

4° celui qui, en contravention avec l'article 92, ne porte pas les prix en vigueur à la connaissance du public selon le mode prévu par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions;

5° celui qui, en contravention avec l'article 74 et 75 exploite au-delà des délais impartis pour la cessation effective de cette exploitation, un hôpital ou un service qui a fait l'objet soit d'une décision de fermeture provisoire, soit d'une décision de fermeture définitive non suivie d'un recours suspensif ou confirmée après recours;

6° celui qui, en contravention avec l'article 26, construit, aménage ou reconstruit un hôpital ou un service qui ne s'intègre pas dans le programme prévu à l'article 23;

7° celui qui refuse l'accès de l'établissement aux fonctionnaires et agents visés à l'article 115, § 1er;

8° celui qui, en contravention avec l'article 40, installe un appareillage médical lourd sans autorisation préalable du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ou qui, en contravention avec l'article 41, exploite un appareillage médical lourd qui ne s'inscrit pas dans le cadre d'un programme élaboré par le Roi;

9° celui qui, en contravention avec l'article 42, met dans le commerce des appareils ne répondant pas aux conditions et règles en matière d'enregistrement;

10° celui qui, en contravention aux dispositions de l'article 44, crée ou exploite des services médico-techniques lourds sans être agréé ou sans répondre aux conditions requises.

Art. 117.⁽¹¹⁷⁾ En cas de récidive dans les deux années qui suivent un jugement de condamnation du chef d'une des infractions visées à l'article 116, passée en force de chose jugée, les peines peuvent être portées au double.

Art. 118.⁽¹¹⁸⁾ La personne physique ou morale qui exploite un hôpital ou un service, en infraction aux dispositions de la présente loi coordonnée, est civilement responsable du paiement des amendes et des frais de justice.

Art. 119.⁽¹¹⁹⁾ Les dispositions du livre 1er du Code pénal, le chapitre VII et l'article 85 non exceptés, sont applicables aux infractions prévues par la présente loi coordonnée.

TITRE IV

Dispositions spécifiques relatives à la gestion des hôpitaux et au statut des médecins hospitaliers

CHAPITRE 1er

De l'association des médecins hospitaliers à la prise de décisions

Section 1re. — Du Conseil médical

Art. 120.⁽¹²⁰⁾ Dans chaque hôpital est créé un Conseil médical.

Art. 121.⁽¹²¹⁾ Le Conseil médical est l'organe représentant les médecins hospitaliers par lequel ceux-ci sont associés à la prise de décisions à l'hôpital.

Art. 122.⁽¹²²⁾ § 1er. Les membres du Conseil médical sont élus par les médecins hospitaliers.

§ 2. Le Roi fixe le niveau minimum d'activités requis des médecins pour, d'une part, être admis au vote et, d'autre part, être éligibles.

§ 3. Le Roi arrête également les règles relatives à la composition du Conseil médical, au mode d'élection des membres, à la désignation du président ou de son délégué, à la durée de leur mandat et au fonctionnement du Conseil médical.

4° hij die, met overtreding van artikel 92, de geldende prijzen niet ter kennis brengt van het publiek op de wijze bepaald door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft;

5° hij die, met overtreding van de artikelen 74 en 75, na de termijn die werd bepaald voor het werkelijke stopzetten van de exploitatie, een ziekenhuis of een dienst in bedrijf houdt ten aanzien waarvan een maatregel van voorlopige sluiting werd getroffen ofwel een maatregel van definitieve sluiting waartegen geen opschortend beroep werd ingesteld of die na beroep werd bekrachtigd;

6° hij die, met overtreding van artikel 26, een ziekenhuis of een dienst bouwt, verbouwt of omschakelt, die niet past in het raam van het in artikel 23 bedoeld programma;

7° hij die toegang van de inrichting weigert aan de ambtenaren of beamten waarvan sprake in artikel 115, § 1;

8° hij die, met overtreding van artikel 40, zware medische apparatuur installeert zonder voorafgaande toelating van de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, of die met overtreding van artikel 41, zware medische apparatuur exploiteert die niet past in het kader van een programma door de Koning vastgesteld;

9° hij die, met overtreding van artikel 42, apparaten in de handel brengt die niet beantwoorden aan de voorwaarden en regels inzake registratie;

10° hij die, met overtreding van artikel 44, zware medisch-technische diensten opricht of exploiteert, zonder erkenning of zonder aan de gestelde eisen te voldoen.

Art. 117.⁽¹¹⁷⁾ Bij herhaling binnen twee jaar vanaf de datum waarop, wegens één der overtredingen strafbaar gesteld bij artikel 116, een veroordeling, waarvan het vonnis in kracht van gewijsde is gegaan, werd uitgesproken, kunnen de straffen verdubbeld worden.

Art. 118.⁽¹¹⁸⁾ De natuurlijke persoon of de rechtspersoon die een ziekenhuis of een dienst, met overtreding van de bepalingen van deze gecoördineerde wet en van de krachtens deze gecoördineerde wet genomen uitvoeringsbesluiten, exploiteert is burgerrechtelijk aansprakelijk voor de betaling van de geldboeten en van de gerechtskosten.

Art. 119.⁽¹¹⁹⁾ Alle bepalingen van boek I van het Strafwetboek met inbegrip van hoofdstuk VII en artikel 85 zijn op de in deze gecoördineerde wet bepaalde misdrijven toepasselijk.

TITEL IV

Specifieke bepalingen betreffende het beheer van de ziekenhuizen en het statuut van de ziekenhuisgeneesheren

HOOFDSTUK I

Betrokkenheid van de ziekenhuisgeneesheren bij de besluitvorming

Afdeling 1 — De Medische Raad

Art. 120.⁽¹²⁰⁾ In elk ziekenhuis wordt een Medische Raad opgericht.

Art. 121.⁽¹²¹⁾ De Medische Raad is het vertegenwoordigend orgaan waardoor de ziekenhuisgeneesheren betrokken worden bij de besluitvorming in het ziekenhuis.

Art. 122.⁽¹²²⁾ § 1. De leden van de Medische Raad worden verkozen door de ziekenhuisgeneesheren.

§ 2. De Koning bepaalt het minimumactiviteitsniveau waaraan de geneesheren moeten voldoen om gendeels stemgerechtigd en anderdeels verkiesbaar te zijn.

§ 3. De Koning bepaalt eveneens de regels betreffende de samenstelling van de Medische Raad, de wijze van verkiezing van de leden, de aanwijzing van de voorzitter of zijn afgevaardigde, de duur van hun mandaat en de werking van de Medische Raad.

(117) Loi du 23 décembre 1963, article 18, § 2, la référence « au présent article » est remplacée par la référence « à l'article 116 ».

(118) Loi du 23 décembre 1963, article 18, § 3, les mots « la présente loi » sont remplacés par les mots « la présente loi coordonnée ».

(119) Loi du 23 décembre 1963, article 18, § 4, les mots « la présente loi » sont remplacés par les mots « la présente loi coordonnée ».

(120) Loi du 23 décembre 1963, article 22, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 25.

(121) Loi du 23 décembre 1963, article 23, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 25.

(122) Loi du 23 décembre 1963, article 24, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 25.

(117) Wet van 23 december 1963, artikel 18, § 2; de verwijzing « dit artikel » is vervangen door de verwijzing « artikel 116 ».

(118) Wet van 23 december 1963, artikel 18, § 3; de woorden « deze wet » zijn vervangen door de woorden « deze gecoördineerde wet ».

(119) Wet van 23 december 1963, artikel 18, § 4; de woorden « deze wet » en « overtredingen » zijn vervangen door de woorden « deze gecoördineerde wet » en « misdrijven ».

(120) Wet van 23 december 1963; artikel 22, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25.

(121) Wet van 23 december 1963, artikel 23, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25.

(122) Wet van 23 december 1963, artikel 24, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25.

Art. 123.⁽¹²³⁾ Le Conseil médical fait régulièrement rapport sur l'exécution de son mandat devant l'assemblée des médecins convoquée à cet effet.

Le Roi détermine les modalités d'exécution du présent article.

Art. 124.⁽¹²⁴⁾ En vue de dispenser à l'hôpital, dans des conditions optimales, les soins médicaux aux patients, et sans préjudice des tâches du médecin en chef visées aux articles 13 à 17, le Conseil médical veille à ce que les médecins hospitaliers collaborent à des mesures propres à :

- 1° favoriser et évaluer de façon permanente la qualité de la médecine pratiquée à l'hôpital;
- 2° promouvoir l'esprit d'équipe entre les médecins hospitaliers;
- 3° favoriser la collaboration avec les autres membres du personnel hospitalier et, en particulier, avec le personnel infirmier et paramédical;
- 4° promouvoir la collaboration entre les médecins de l'hôpital et d'autres médecins, en particulier le médecin généraliste ou le médecin traitant qui a envoyé le patient;
- 5° stimuler les activités médicales à caractère scientifique, compte tenu des possibilités de l'hôpital.

Art. 125.⁽¹²⁵⁾ Dans le cadre de l'objectif décrit à l'article 124, le Conseil médical donne au gestionnaire un avis sur les matières suivantes :

- 1° la réglementation générale régissant les rapports juridiques entre l'hôpital et les médecins hospitaliers visée à l'article 130;
- 2° le règlement relatif à l'organisation et à la coordination de l'activité médicale à l'hôpital;
- 3° la fixation et la modification du cadre du personnel médical;
- 4° la nomination du médecin en chef;
- 5° la nomination ou la désignation des médecins-chefs de service;
- 6° l'admission, l'engagement, la nomination et la promotion des médecins hospitaliers;
- 7° la révocation de médecins hospitaliers, sauf révocation pour motif grave;
- 8° les autres sanctions à l'égard des médecins hospitaliers;
- 9° les prévisions budgétaires annuelles relatives à l'activité médicale de l'hôpital;
- 10° la détermination des besoins en équipement médical et la fixation des priorités dans les limites des possibilités budgétaires fixées par le gestionnaire;
- 11° l'acquisition, le renouvellement ainsi que les grosses réparations de l'appareillage médical financé directement, en tout ou en partie, à charge des honoraires;
- 12° les conventions passées avec des tiers, ayant une incidence sur l'activité médicale à l'hôpital;
- 13° la création de nouveaux services médicaux, la modification, le dédoublement et la suppression de services médicaux existants;
- 14° la construction et la transformation de l'hôpital ou le changement d'affectation de locaux pour autant qu'ils aient une répercussion sur l'activité médicale;
- 15° le changement du régime concernant l'accès de médecins hospitaliers à l'activité médicale de l'hôpital;
- 16° le cadre du personnel infirmier et paramédical, y compris les qualifications requises dans ce cadre;
- 17° la fixation et la modification du cadre du personnel financé directement, en tout ou en partie, à charge des honoraires;

Art. 123.⁽¹²³⁾ De Medische Raad brengt geregeld verslag uit van de vervulling van zijn mandaat aan de daartoe bijeengeroepen vergadering van ziekenhuisgeneesheren.

De Koning stelt nadere regels vast voor de toepassing van dit artikel.

Art. 124.⁽¹²⁴⁾ Met het doel de geneeskundige verzorging in het ziekenhuis in optimale voorwaarden voor de patiënten te verstrekken en onverminderd de in de artikelen 13 tot 17 bedoelde taken van de hoofdgeneesheer, waakt de Medische Raad erover dat de ziekenhuisgeneesheren hun medewerking verlenen aan maatregelen om :

- 1° de kwaliteit van de in het ziekenhuis beoefende geneeskunst te bevorderen en op een permanente wijze te evalueren;
- 2° de groepsgesest onder de ziekenhuisgeneesheren te bevorderen;
- 3° de samenwerking met het ander ziekenhuispersoneel, inzonderheid verpleegkundigen en paramedici, te bevorderen;
- 4° de samenwerking te bevorderen tussen de geneesheren van het ziekenhuis en andere geneesheren, meer bepaald de huisarts of de verwijzende behandelende arts;
- 5° de geneeskundige activiteiten die een wetenschappelijk karakter vertonen, met inachtneming van de mogelijkheden van het ziekenhuis, te stimuleren.

Art. 125.⁽¹²⁵⁾ In het kader van het in artikel 124 bepaalde doel, verstrekt de Medische Raad aan de beheerder advies over de volgende aangelegenheden :

- 1° de in artikel 130 bedoelde algemene regeling van de rechtsverhoudingen tussen het ziekenhuis en de ziekenhuisgeneesheren;
- 2° het reglement inzake de organisatie en de coördinatie van de medische activiteit in het ziekenhuis;
- 3° de vaststelling en de wijziging van het medisch personeelskader;
- 4° de benoeming van de hoofdgeneesheer;
- 5° de benoeming of aanwijzing van de geneesheren-diensthoofd;
- 6° de toelating, de aanwerving, de benoeming en de bevordering van de ziekenhuisgeneesheren;
- 7° de afzetting van ziekenhuisgeneesheren, behalve de afzetting om dringende reden;
- 8° de andere sancties tegen de ziekenhuisgeneesheren;
- 9° de jaarlijkse begrotingsramingen van de medische activiteit in het ziekenhuis;
- 10° de vaststelling van de behoeften inzake medische uitrusting en de bepaling van de prioriteiten binnen de budgettaire mogelijkheden vastgesteld door de beheerder;
- 11° de aanschaffing, de vernieuwing alsmede grote herstellingen van de medische uitrusting die geheel of gedeeltelijk rechtstreeks ten laste van de honoraria wordt gefinancierd;
- 12° de overeenkomsten met derden die een weerslag hebben op de medische activiteit in het ziekenhuis;
- 13° de oprichting van nieuwe medische diensten, de wijziging, de splitsing en de opheffing van bestaande medische diensten;
- 14° de bouw en de verbouwing van het ziekenhuis of de wijziging van de bestemming van lokalen, voor zover deze een weerslag heeft op de medische activiteit;
- 15° de verandering van het stelsel met betrekking tot de toegang van ziekenhuisgeneesheren tot de medische activiteit in het ziekenhuis;
- 16° het kader van het verpleegkundig en van het paramedisch personeel, met inbegrip van de daarin vereiste kwalificaties;
- 17° de vaststelling en de wijziging van het kader van het personeel dat geheel of gedeeltelijk rechtstreeks ten laste van de honoraria wordt gefinancierd;

(123) Loi du 23 décembre 1963, article 25, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 25.

(124) Loi du 23 décembre 1963, article 26, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 25; la référence « à l'article 2bis » est remplacée par la référence « aux articles 13 à 17 ».

(125) Loi du 23 décembre 1963, article 27, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 25; les références « l'article 26 » et « l'article 32 » sont remplacées par les références « l'article 124 » et « l'article 130 ».

(123) Wet van 23 december 1963, artikel 25, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25.

(124) Wet van 23 december 1963, artikel 26, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25; de verwijzing « artikel 2bis » is vervangen door de verwijzing « de artikelen 13 tot 17 ».

(125) Wet van 23 december 1963, artikel 27, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25; de verwijzingen « artikel 26 » en « artikel 32 » zijn vervangen door de verwijzingen « artikel 124 » en « artikel 130 ».

18° les plaintes au sujet du fonctionnement des services médicaux que le gestionnaire et le président du Conseil médical s'accordent à soumettre au Conseil.

Le médecin hospitalier concerné peut demander que l'avis du Conseil médical prévu au présent article et concernant les sanctions visées au 8° soit remplacé par un avis du président du Conseil médical.

En cas de révocation pour motif grave, le gestionnaire communie au président du Conseil médical le motif qui a été invoqué pour justifier la révocation.

Une révocation pour motif grave ne peut être donnée sans avis du Conseil médical, si le fait qui en constitue la justification est connu, depuis plus de trois jours ouvrables, du gestionnaire qui l'invoque.

Peut seul être invoqué pour justifier la révocation sans avis du Conseil médical, le motif grave notifié dans les trois jours ouvrables qui suivent la révocation.

A peine de nullité, la notification du motif grave se fait soit par lettre recommandée à la poste, soit par exploit d'huissier de justice.

Cette notification peut également être faite par la remise d'un écrit au médecin hospitalier concerné.

La signature apposée par ce médecin hospitalier sur le double de cet écrit ne vaut que comme accusé de réception de la notification.

Le gestionnaire qui invoque le motif grave doit prouver la réalité de ce dernier; il doit également fournir la preuve qu'il a respecté les délais prévus aux alinéas 4 et 5.

Art. 126.⁽¹²⁶⁾ § 1er. Dans tous les cas énumérés à l'article 125, le gestionnaire est tenu de demander l'avis du Conseil médical. En outre, le Conseil médical donne un avis sur toutes les matières que le gestionnaire lui soumet.

§ 2. Sauf si le gestionnaire et le Conseil médical ont convenu d'un autre délai, l'avis doit être émis dans le mois. Si, à l'expiration du délai, l'avis n'a pas été rendu, le gestionnaire peut décider.

§ 3. Sauf si le gestionnaire et le Conseil médical en conviennent autrement, les demandes d'avis et les avis sont formulés par écrit; toutefois, les demandes d'avis qui se rapportent aux points visés à l'article 127, § 1er, doivent toujours être formulées par écrit.

Le résultat du vote est joint à l'avis; à sa demande, la minorité peut joindre une note à l'avis de la majorité, avec son point de vue.

§ 4. Le Conseil médical est également en droit de donner d'initiative un avis au gestionnaire sur toutes les questions relatives à l'exercice de la médecine à l'hôpital.

Art. 127.⁽¹²⁷⁾ § 1er. Lorsqu'à la suite d'une demande d'avis du gestionnaire relative aux points visés à l'article 125, 1°, 2°, 4°, 7°, 11° et 17°, le Conseil médical donne un avis écrit et motivé émis à la majorité des deux tiers des membres ayant droit de vote et que le gestionnaire ne peut s'y rallier, la décision ne peut être prise que selon la procédure prévue aux paragraphes 2 et 3 et à l'article 128.

§ 2. Si le gestionnaire ne peut se rallier à l'avis visé au § 1er, il se concerta avec le Conseil médical ou avec une délégation de celui-ci.

Si cette concertation n'aboutit pas à un consensus, le problème peut, d'un commun accord entre le gestionnaire et le Conseil médical, être soumis à un médiateur.

(126) Loi du 23 décembre 1963, article 28, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966, article 25; les références « l'article 27 » et « l'article 29 » sont remplacées par les références « article 125 » et « l'article 127 ».

(127) Loi du 23 décembre 1963, article 29, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 25; les références « l'article 27 » et « l'article 30 » sont remplacées par les références « l'article 125 » et « l'article 128 ».

18° de klachten in verband met de werking van de medische diensten die, in overleg tussen de beheerder en de voorzitter van de Medische Raad, aan de Raad worden voorgelegd.

De betrokken ziekenhuisgeneesheer kan vragen dat het in dit artikel voorziene advies van de Medische Raad omtrent de in 8° bedoelde sancties vervangen wordt door een advies van de voorzitter van de Medische Raad.

In geval van afzetting om dringende reden geeft de beheerder de voorzitter van de Medische Raad mededeling van het motief dat werd ingeroepen om de afzetting te rechtvaardigen.

Afzetting om een dringende reden mag niet zonder advies van de Medische Raad worden gegeven, wanneer het feit ter rechtvaardiging ervan, sedert ten minste drie werkdagen, bekend is aan de beheerder die er zich op beroept.

Alleen de dringende reden, waarvan kennis is gegeven binnen drie werkdagen na het ontslag, kan worden aangevoerd ter rechtvaardiging van het ontslag zonder dat het advies van de Medische Raad werd ingewonnen.

Op straffe van nietigheid geschiedt de kennisgeving van de dringende redenen, hetzij bij een ter post aangetekende brief, hetzij bij gerechtsdeurwaardersexploot.

Deze kennisgeving kan ook geschieden door afgifte van een geschrift aan de betrokken ziekenhuisgeneesheer.

De handtekening van deze ziekenhuisgeneesheer op het duplicaat van dit geschrift geldt enkel als bericht van ontvangst van de kennisgeving.

De beheerder die een dringende reden inroept, dient hiervan het bewijs te leveren; bovendien moet hij bewijzen dat hij de termijnen voorzien in het vierde en vijfde lid geëerbiedigd heeft.

Art. 126.⁽¹²⁶⁾ § 1. In al de in artikel 125 opgenoemde aangelegenheden is de beheerder gehouden het advies van de Medische Raad in te winnen. Bovendien verstrekt de Medische Raad advies over alle aangelegenheden die hem door de beheerder worden voorgelegd.

§ 2. Behalve wanneer de beheerder en de Medische Raad anders zijn overeengekomen, moet het advies binnen een maand worden verstrekt. Indien na het verstrijken van de termijn geen advies is uitgebracht, kan de beheerder een beslissing nemen.

§ 3. Behalve wanneer de beheerder en de Medische Raad anders overeenkomen, worden de adviesaanvragen en de adviezen schriftelijk geformuleerd; de adviesaanvragen met betrekking tot de in artikel 127, § 1, vermelde punten moeten evenwel steeds schriftelijk geschieden.

Bij het advies wordt de uitslag van de stemming gevoegd. Samen met het meerderheidsadvies kan desgevraagd de minderheid een nota met zijn standpunt aan het advies toevoegen.

§ 4. De Medische Raad is eveneens gerechtigd om op eigen initiatief aan de beheerder advies te verstrekken over al de aangelegenheden die de uitoefening van de geneeskunde in het ziekenhuis betreffen.

Art. 127.⁽¹²⁷⁾ § 1. Indien de Medische Raad over een adviesaanvraag van de beheerder met betrekking tot de punten bedoeld in artikel 125, 1°, 2°, 4°, 7°, 11° en 17°, een schriftelijk en gemotiveerd advies uitbrengt met een meerderheid van tweederde van de stemgerechtigde leden en indien de beheerder zich niet kan aansluiten bij het advies, kan de beslissing slechts genomen worden overeenkomstig de procedure bepaald in de paragrafen 2 en 3 en in artikel 128.

§ 2. Indien de beheerder zich niet kan aansluiten bij het in § 1 bedoelde advies, pleegt hij overleg met de Medische Raad of een afvaardiging van deze Raad.

Indien dat overleg niet tot een consensus leidt, kan het probleem, in onderlinge overeenstemming tussen de beheerder en de Medische Raad, worden voorgelegd aan een bemiddelaar.

(126) Wet van 23 december 1963, artikel 28, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25; de verwijzingen « artikel 27 » en « artikel 29 » zijn vervangen door de verwijzingen « artikel 125 » en « artikel 127 ».

(127) Wet van 23 december 1963, artikel 29, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25; de verwijzingen « artikel 27 » en « artikel 30 » zijn vervangen door de verwijzingen « artikel 125 » en « artikel 128 »; de woorden « de Minister die bevoegd is voor de Volksgezondheid » zijn vervangen door de woorden « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ».

Le médiateur est désigné d'un commun accord entre le gestionnaire et le Conseil médical. Faute d'accord sur le choix du médiateur, le gestionnaire en informe le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions; celui-ci désigne d'office dans le mois, un médiateur choisi sur une liste de médiateurs dressée par lui, sur proposition de la Commission nationale paritaire médecins-hôpitaux.

§ 3. Lorsque la concertation visée au paragraphe précédent n'a pas abouti à un consensus après deux mois et que le gestionnaire n'a pas demandé l'avis du Conseil médical sur une nouvelle proposition de décision, soit le gestionnaire, soit le Conseil médical peut demander que le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions désigne un médiateur auquel le problème sera soumis; le Ministre désigne dans le mois un médiateur, choisi sur la liste visée au paragraphe 2.

Art. 128.⁽¹²⁸⁾ § 1^{er}. Le médiateur tente de rapprocher les points de vue. Si aucun accord n'intervient dans le mois, le médiateur fait lui-même une proposition de solution dans le mois qui suit.

§ 2. Si le médiateur a constaté qu'un accord n'a pu être dégagé parce que la divergence de vues se rapporte au respect des objectifs de l'hôpital tels qu'ils sont explicitement formulés dans la réglementation générale de l'hôpital visée à l'article 130 ou dans l'arrangement individuel écrit visé à l'article 131, le médiateur tiendra également compte de cet élément pour formuler sa proposition.

§ 3. Le gestionnaire peut prendre une décision conformément à cette proposition.

Si le gestionnaire ne peut se rallier à cette proposition, il ne peut prendre de décision contraire que s'il formule lui-même une nouvelle proposition de décision sur laquelle le Conseil médical marque son accord.

§ 4. Le gestionnaire peut également prendre une décision contraire à la proposition de décision du médiateur si la décision concerne une matière visée au point 1^o de l'article 125 et pour autant que la décision prise ne soit applicable qu'aux médecins hospitaliers encore à engager pour la première fois à l'hôpital et non aux médecins hospitaliers travaillant déjà à l'hôpital.

La décision prise en application du précédent alinéa ne peut porter sur l'article 130, § 3, 2^o et 5^o.

Le gestionnaire prend une décision motivée. La motivation doit au moins faire apparaître que les nouvelles dispositions du règlement général sont compatibles, soit avec les possibilités légales reprises dans les dispositions des articles 13 à 17 ou du Titre IV, soit avec les modèles de règlement élaborés par la Commission nationale paritaire médecins-hôpitaux et relatifs aux dispositions mentionnées.

Les clauses du règlement général qui sont incompatibles avec les dispositions susmentionnées de la présente loi coordonnée sont réputées non écrites.

La décision prise en application à l'alinéa 1^{er} fixera la date à partir de laquelle les nouvelles dispositions du règlement général sortiront leurs effets; la mise en application ne pourra de toute façon pas débiter avant neuf mois après la date de la prise de la décision, sauf si, soit le Conseil médical, soit la Commission paritaire a communiqué plus tôt au gestionnaire qu'ils n'ont pas d'objection à la mise en vigueur à une date qui se rapproche plus de la date de la décision.

Le gestionnaire communique endéans le mois la décision motivée au Conseil médical, au médiateur et au Secrétaire de la Commission paritaire.

Section 2

Du Comité permanent de concertation entre le gestionnaire et les médecins hospitaliers

Art. 129.⁽¹²⁹⁾ § 1^{er}. La procédure prévue aux articles 125 à 128 peut, sur proposition du gestionnaire, être remplacée par une procédure de concertation directe entre le gestionnaire et le Conseil médical, à la condition que ce dernier marque son accord par écrit.

(128) Loi du 23 décembre 1963, article 30, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 25; les références « les points 2^o et 5^o du § 3 de l'article 32 », « l'article 33 », « l'article 27 » et « de l'article 2bis ou du Titre II » sont remplacées par les références « l'article 130, § 3, 2^o et 5^o », « l'article 131 », « l'article 125 » et « des articles 13 à 17 ou du Titre IV »; les mots « de la présente loi » sont remplacés par les mots « de la présente loi coordonnée ».

(129) Loi du 23 décembre 1963, article 31, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 25; les références « aux articles 27 à 30 » sont remplacées par les références « aux articles 125 à 128 ».

De bemiddelaar wordt aangewezen in onderlinge overeenstemming tussen de beheerder en de Medische Raad. Indien geen overeenstemming wordt bereikt omtrent de keuze van de bemiddelaar geeft de beheerder daarvan kennis aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft; deze wijst binnen een maand ambtshalve een bemiddelaar aan, gekozen uit een lijst van bemiddelaars door hem opgemaakt op voorstel van de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen.

§ 3. Indien het in vorige paragraaf bedoelde overleg na twee maanden niet tot een consensus heeft geleid en de beheerder geen nieuw voorstel van beslissing voor advies heeft voorgelegd aan de Medische Raad, kan, hetzij de beheerder, hetzij de Medische Raad vragen dat de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, een bemiddelaar aanwijst aan wie het probleem wordt voorgelegd; de Minister wijst binnen een maand een bemiddelaar aan, gekozen uit de in § 2 bedoelde lijst.

Art. 128. § 1. De bemiddelaar tracht de standpunten nader tot elkaar te brengen. Indien binnen een maand geen overeenstemming wordt bereikt, stelt de bemiddelaar binnen een maand daarna zelf een oplossing voor.

§ 2. Indien de bemiddelaar vaststelt dat geen overeenstemming kan worden bereikt omdat het meningsverschil verband houdt met de eerbiediging van de doelstellingen van het ziekenhuis zoals die expliciet zijn neergelegd in de in artikel 130 bedoelde schriftelijke individuele regeling, houdt de bemiddelaar mede met dit element rekening bij het formuleren van zijn voorstel.

§ 3. De beheerder kan een beslissing nemen overeenkomstig dat voorstel.

Indien de beheerder zich niet kan aansluiten bij dat voorstel, kan hij slechts een andersluidende beslissing nemen indien hijzelf een nieuw voorstel van beslissing doet waarmee de Medische Raad instemt.

§ 4. De beheerder kan eveneens een beslissing nemen die afwijkt van het voorstel van beslissing van de bemiddelaar indien de beslissing betrekking heeft op een aangelegenheid bedoeld in punt 1^o van artikel 125 en voor zover de genomen beslissing slechts van toepassing is voor de nog voor de eerste maal in het ziekenhuis aan te werven ziekenhuisgeneesheren en niet voor de reeds in het ziekenhuis werkzame geneesheren.

De beslissing genomen met toepassing van het vorige lid mag geen betrekking hebben op artikel 130, § 3, 2^o en 5^o.

De beheerder neemt een gemotiveerde beslissing. Uit de motivering moet minstens blijken dat de nieuwe bepalingen van het algemeen reglement verenigbaar zijn, hetzij met de wettelijke mogelijkheden die vastgelegd zijn in de bepalingen van de artikelen 13 tot 17 of van Titel IV, hetzij met de door de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen aangenomen modellen van regeling met betrekking tot de vermelde bepalingen.

De bepalingen uit het algemeen reglement, die niet bestaand zijn met bovenvermelde bepalingen van deze gecoördineerde wet, worden beschouwd als niet geschreven zijnde.

De beslissing genomen met toepassing van het eerste lid zal de datum bepalen vanaf dewelke de bepalingen van het algemeen reglement in het ziekenhuis zullen uitwerking hebben; de inwerkingtreding ervan mag in elk geval niet eerder ingaan dan negen maanden na de datum waarop de beslissing werd genomen, tenzij hetzij de Medische Raad, hetzij de Paritaire Commissie voordien aan de beheerder heeft gemeld geen bezwaar te hebben tegen een datum van inwerkingtreding die dichter ligt bij de datum van de beslissing.

De beheerder geeft binnen een maand mededeling van zijn gemotiveerde beslissing aan de Medische Raad, de bemiddelaar en het Secretariaat van de Paritaire Commissie.

Afdeling 2

Permanent Comité van overleg tussen de beheerder en de ziekenhuisgeneesheren

Art. 129.⁽¹²⁹⁾ § 1. De procedure bepaald in de artikelen 125 tot en met 128 kan, op voorstel van de beheerder, vervangen worden door een procedure van rechtstreeks overleg tussen de beheerder en de Medische Raad, op voorwaarde dat de Medische Raad hiermede schriftelijk instemt.

(128) Wet van 23 december 1963, artikel 30, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25; de verwijzingen « de punten 2^o en 5^o van § 3 van artikel 32 », « artikel 33 », « artikel 27 » en « artikel 2bis of van Titel II » zijn vervangen door de verwijzingen « artikel 130, § 3, 2^o en 5^o », « artikel 131 », « artikel 125 » en « de artikelen 13 tot 17 of van Titel IV »; de woorden « deze wet » zijn vervangen door de woorden « deze gecoördineerde wet ».

(129) Wet van 23 december 1963, artikel 31, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25; de verwijzingen naar de artikelen 27 tot 30 zijn vervangen door verwijzingen naar de artikelen 125 tot 128.

§ 2. La concertation directe se fait au sein d'un Comité permanent de concertation, créé dans ce but et ci-après dénommé le Comité. Le Comité est composé, d'une part, d'une délégation mandatée par le gestionnaire et, d'autre part, d'une délégation mandatée par le Conseil médical.

§ 3. Le Comité s'efforce de parvenir à un consensus sur les matières qui, conformément à l'article 126, requièrent l'avis du Conseil médical. Lorsqu'ils sont parvenus à un consensus, les membres du Comité sont tenus à le défendre auprès de leurs mandants.

§ 4. Lorsque le Comité ne parvient pas à un consensus et que le gestionnaire veut néanmoins prendre une décision, il soumet pour avis la décision envisagée au Conseil médical; dans ce cas, les dispositions des articles 126 et 128 sont applicables.

Lorsque le gestionnaire ne peut se rallier au consensus dérogé au sein du Comité, il motive son point de vue et soumet pour avis la question au Conseil médical, conformément aux dispositions des articles 126 à 128.

Lorsque le Conseil médical ne peut se rallier au consensus dérogé au sein du Comité, il émet un avis écrit et motivé. S'il s'agit de l'une des matières mentionnées à l'article 127, § 1^{er}, les dispositions des articles 127 et 128 sont applicables, pour autant que l'avis ait été émis dans le mois à la majorité des deux tiers des voix des membres ayant droit de vote.

§ 5. Si le gestionnaire ou le Conseil médical décide de ne plus appliquer la forme de concertation prévue à la présente section, ils doivent en informer par écrit respectivement le Conseil médical ou le gestionnaire. Dans ce cas, la forme de concertation directe prévue à la présente section devient caduque dans les trois mois.

CHAPITRE II

Des rapports juridiques entre l'hôpital et les médecins hospitaliers

Art. 130.⁽¹³⁰⁾ § 1^{er}. Dans chaque hôpital est élaborée une réglementation générale régissant les rapports juridiques entre l'hôpital et les médecins, les conditions d'organisation et les conditions de travail, y compris les conditions financières de travail.

Sans préjudice de l'application des articles 13 à 17, le règlement général ne peut contenir de dispositions qui mettraient en cause l'autonomie professionnelle du médecin hospitalier individuel sur le plan de l'établissement du diagnostic ou de l'exécution du traitement.

§ 2. Cette réglementation générale est élaborée à l'initiative du gestionnaire, dans le respect de la procédure prévue au chapitre premier, section première, ou, le cas échéant, section II.

Dans la réglementation générale, certaines matières peuvent être réglées d'une manière différente selon qu'il s'agit de médecins exerçant déjà à l'hôpital ou de médecins à engager pour la première fois à l'hôpital.

§ 3. La réglementation générale doit au moins traiter des matières suivantes :

1^o les conditions d'admission, d'engagement, de nomination et de promotion;

2^o dans quelles catégories de cas, pour quels motifs et selon quelles procédures il peut être mis fin aux rapports juridiques entre le gestionnaire et les médecins hospitaliers;

3^o les conditions de travail dans lesquelles les médecins hospitaliers exercent leurs activités à l'hôpital, y compris les dispositions types relatives aux points énumérés à l'article 131, § 2;

4^o les dispositions financières relatives à l'activité médicale, y compris les modalités de rémunération des médecins, le mode de perception des honoraires et, s'il échet, la réglementation des frais, ainsi que les dispositions types qui s'y rapportent;

5^o les droits et devoirs respectifs concernant la permanence des soins médicaux.

(130) Loi du 23 décembre 1963, article 32, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 25; les références « de l'article 2bis » et « l'article 33 » sont remplacées par les références « des articles 13 à 17 » et « l'article 131 ».

§ 2. Het rechtstreeks overleg gebeurt in de schoot van een daartoe ingesteld Permanent Overlegcomité, hierna genoemd het Comité. Het Comité is samengesteld, enerzijds uit een gemandateerde delegatie van de beheerder en, anderzijds uit een gemandateerde delegatie van de Medische Raad.

§ 3. Het Comité poogt een consensus te bereiken over de aangelegenheden waarvoor overeenkomstig artikel 126 het advies van de Medische Raad vereist is. Indien een consensus wordt bereikt zijn de leden van het Comité gehouden die te verdedigen bij hun opdrachtgevers.

§ 4. Wanneer het Comité geen consensus bereikt en de beheerder toch een beslissing wenst te nemen, legt deze de voorgenomen beslissing voor advies aan de Medische Raad voor; in dit geval zijn de bepalingen van de artikelen 126 tot en met 128 van toepassing.

Wanneer de beheerder zich niet kan aansluiten bij de consensus die in het Comité is bereikt, motiveert hij zijn standpunt en legt hij de zaak voor advies voor aan de Medische Raad, overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 126 tot en met 128.

Wanneer de Medische Raad zich niet kan aansluiten bij de consensus die in het Overlegcomité is bereikt, brengt hij een schriftelijk en gemotiveerd advies uit. Betreft het een aangelegenheid die opgenoemd is in artikel 127, § 1, dan zijn de bepalingen van de artikelen 127 en 128 van toepassing, voor zover het advies binnen een maand wordt uitgebracht met een meerderheid van tweederde van de stemgerechtigde leden.

§ 5. Indien de beheerder of de Medische Raad besluiten de in deze afdeling bepaalde vorm van overleg niet langer toe te passen, moeten ze daarvan schriftelijk kennis geven respectievelijk aan de Medische Raad of aan de beheerder. In dit geval vervalt na drie maanden de in deze afdeling bepaalde vorm van rechtstreeks overleg.

HOOFDSTUK II

Rechtsverhoudingen tussen het ziekenhuis en de ziekenhuisgeneesheren

Art. 130.⁽¹³⁰⁾ § 1. In elk ziekenhuis wordt een algemene regeling vastgesteld betreffende de rechtsverhoudingen tussen het ziekenhuis en de geneesheren, de organisatie- en de werkvoorwaarden, met inbegrip van de financiële werkvoorwaarden.

Onverminderd de toepassing van de artikelen 13 tot 17 mag het algemeen reglement geen bepalingen bevatten die de professionele autonomie van de individuele ziekenhuisgeneesheer op het vlak van het stellen van de diagnose of het uitvoeren van de behandeling in het gedrang brengt.

§ 2. Die algemene regeling wordt vastgesteld op initiatief van de beheerder, met inachtneming van de procedure bepaald in hoofdstuk I, afdeling 1, of, in voorkomend geval, afdeling 2.

In deze algemene regeling kunnen bepaalde aangelegenheden verschillend worden geregeld al naargelang het reeds in het ziekenhuis werkzame dan wel nog voor de eerste maal in het ziekenhuis aan te werven geneesheren betreft.

§ 3. In de algemene regeling moeten minstens de volgende aangelegenheden worden behandeld :

1^o de voorwaarden van toelating, aanwerving, benoeming en bevordering;

2^o de soort gevallen waarin, de redenen waarom en de procedures volgens welke een einde kan worden gemaakt aan de rechtsverhoudingen tussen de beheerder en de ziekenhuisgeneesheren;

3^o de werkvoorwaarden, waaronder de ziekenhuisgeneesheren hun activiteit in het ziekenhuis verrichten met inbegrip van de standaardbepalingen betreffende de punten opgenoemd in artikel 131, § 2;

4^o de financiële schikkingen met betrekking tot de medische activiteit, met inbegrip van de wijze van vergoeding van de geneesheren, de wijze van inning van de honoraria en, in voorkomend geval, de kostenregeling alsmede de standaardbepalingen die hierop betrekking hebben;

5^o de respectieve rechten en verplichtingen met betrekking tot de permanentie van de medische verzorging.

(130) Wet van 23 december 1963, artikel 32, ingevoegd bij K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25; de verwijzingen « artikel 2bis » en « artikel 33 » zijn vervangen door de verwijzingen « de artikelen 13 tot 17 » en « artikel 131 ».

Art. 131.⁽¹³¹⁾ § 1^{er}. Par référence à la réglementation générale visée à l'article 130, les droits et devoirs respectifs du médecin hospitalier individuel et du gestionnaire, et en particulier les conditions de travail du médecin hospitalier, seront fixés par écrit, soit dans une convention, soit dans l'acte de nomination; les modifications, à ces droits et devoirs respectifs seront également fixées par écrit.

§ 2. Ces dispositions écrites portent au moins sur l'application concrète au médecin hospitalier individuel des points de l'article 130, § 3, ainsi que sur les éléments ci-après :

- 1^o la fonction, les prestations, le service, les conditions de remplacement du médecin hospitalier en cas d'absence et, le cas échéant, les dispositions relatives à l'activité médicale en dehors de l'hôpital;
- 2^o la durée de la période d'essai éventuelle;
- 3^o le respect du règlement d'ordre intérieur de l'hôpital et des services et, le cas échéant, du règlement du staff;
- 4^o les modalités du respect par les deux parties de leurs obligations relatives à l'organisation de la permanence des soins.

CHAPITRE III

Du statut pécuniaire du médecin hospitalier

Section 1^{re}. — Des systèmes de rémunération

Art. 132.⁽¹³²⁾ § 1^{er}. Dans les hôpitaux, les médecins hospitaliers ne peuvent être rémunérés que selon les systèmes suivants :

- 1^o la rémunération à l'acte;
- 2^o la rémunération fondée sur la répartition d'un « pool » de rémunérations à l'acte, établi pour l'ensemble de l'hôpital ou par service;
- 3^o la rémunération constituée d'un pourcentage, fixé contractuellement ou statutairement, de la rémunération à l'acte ou d'un « pool » de rémunérations à l'acte;
- 4^o la rémunération forfaitaire, constituée d'un salaire;
- 5^o une indemnité fixe éventuellement majorée d'une fraction du « pool » des rémunérations à l'acte.

§ 2. Si un hôpital applique plus d'un des systèmes de rémunération susmentionnés, le choix du système ou une modification de ce choix fait l'objet d'un accord écrit entre le médecin hospitalier et le gestionnaire. Le système ainsi choisi est porté à la connaissance du Conseil médical.

Section 2. — De la perception des honoraires

Art. 133.⁽¹³³⁾ Quel que soit le système de rémunération en vigueur à l'hôpital, tous les montants à payer par les patients ou par des tiers, qui sont destinés à rémunérer les prestations des médecins hospitaliers se rapportant aux patients hospitalisés, sont perçus de façon centrale.

Art. 134.⁽¹³⁴⁾ Le Roi peut étendre l'obligation de perception centrale visée à l'article 133, en tout ou en partie et dans des conditions fixées par Lui, aux prestations des médecins hospitaliers qui sont accomplies dans les services médico-techniques pour des patients qui sont examinés ou soignés à l'hôpital sans y être hospitalisés.

Art. 131.⁽¹³¹⁾ § 1. Onder verwijzing naar de in artikel 130 bedoelde algemene regeling, moeten de respectieve rechten en verplichtingen van de individuele ziekenhuisgeneesheer en de beheerder, alsook meer bepaald de werkvoorwaarden van de ziekenhuisgeneesheer schriftelijk vastgesteld worden, hetzij in een overeenkomst, hetzij in de benoemingsakte; wijzigingen in die respectieve rechten en verplichtingen worden eveneens schriftelijk vastgesteld.

§ 2. De schriftelijke regeling slaat minstens op de concrete toepassing van de in artikel 130, § 3, vermelde punten op de individuele geneesheer, alsmede op de navolgende punten :

- 1^o de functie, de prestaties, de dienst, de voorwaarden van vervanging van de ziekenhuisgeneesheer in geval van afwezigheid en, in voorkomend geval, de regeling met betrekking tot de medische activiteit buiten het ziekenhuis;
- 2^o de duur van de eventuele proefperiode;
- 3^o de eerbiediging van het reglement van inwendige orde van het ziekenhuis en van de diensten en, in voorkomend geval, van het staffreglement;
- 4^o de wijze waarop beide partijen hun verplichtingen naleven in verband met de regeling van de permanentie van de verzorging.

HOOFDSTUK III

Geldelijk statuut van de ziekenhuisgeneesheer

Afdeling 1. — Vergoedingstelsels

Art. 132.⁽¹³²⁾ § 1. In de ziekenhuizen kunnen de ziekenhuisgeneesheren enkel worden vergoed volgens de volgende stelsels :

- 1^o vergoeding per prestatie;
- 2^o vergoeding gegrond op de verdeling van een « pool » van vergoedingen per prestatie die voor het gehele ziekenhuis of per dienst wordt gevormd;
- 3^o vergoeding bestaande uit een contractueel of statutair bepaald percentage van de vergoeding per prestatie of van een « pool » van vergoedingen per prestatie;
- 4^o forfaitaire vergoeding bestaande uit een wedde;
- 5^o vaste vergoeding eventueel vermeerderd met een aandeel in de « pool » der vergoedingen per prestatie.

§ 2. In geval een ziekenhuis meer dan één van de bovengenoemde vergoedingstelsels toepast, wordt de keuze van het stelsel of de wijziging van die keuze neergelegd in een schriftelijke overeenkomst gesloten tussen de ziekenhuisgeneesheer en de beheerder. Het gekozen stelsel wordt ter kennis gebracht van de Medische Raad.

Afdeling 2. — Inning der honoraria

Art. 133.⁽¹³³⁾ Ongeacht het vergoedingstelsel dat in het ziekenhuis wordt toegepast, worden alle bedragen door de patiënten of door derden te betalen ter vergoeding van de prestaties van de ziekenhuisgeneesheren met betrekking tot gehospitaliseerde patiënten, centraal geïnd.

Art. 134.⁽¹³⁴⁾ De Koning kan de in artikel 133 bedoelde verplichting tot centrale inning geheel of gedeeltelijk en onder door Hem bepaalde voorwaarden uitbreiden tot prestaties van ziekenhuisgeneesheren die verleend worden in de medisch-technische diensten aan patiënten die in het ziekenhuis onderzocht of verzorgd worden, zonder er gehospitaliseerd te zijn.

(131) Loi du 23 décembre 1963, article 33, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 25; la référence « l'article 32 » est remplacée par la référence « à l'article 130 ».

(132) Loi du 23 décembre 1963, article 34, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 25.

(133) Loi du 23 décembre 1963, article 35, premier alinéa, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 25.

(134) Loi du 23 décembre 1963, article 36, deuxième alinéa, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 25; la référence « à l'alinéa précédent » est remplacée par la référence « à l'article 133 ».

(131) Wet van 23 december 1963, artikel 33, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25; de verwijzing « artikel 32 » is vervangen door de verwijzing « artikel 130 ».

(132) Wet van 23 december 1963, artikel 34, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25.

(133) Wet van 23 december 1963, artikel 35, eerste lid, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25.

(134) Wet van 23 december 1963, artikel 36, tweede lid, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25; de verwijzing « in vorig lid » is vervangen door de verwijzing « artikel 133 ».

Art. 135.⁽¹³⁵⁾ Sauf si le Conseil médical décide d'instituer lui-même un service de perception centrale des honoraires, la perception centrale se fait par l'hôpital, dans le respect des conditions suivantes :

1° le règlement relatif au fonctionnement du service de perception est établi d'un commun accord entre le gestionnaire et le Conseil médical.

Ce règlement précise entre autres le délai dans lequel les attestations de soins doivent être transmises par le médecin hospitalier ainsi que les mesures applicables au médecin hospitalier qui ne les transmet pas dans le délai fixé. Le règlement fixe également le délai dans lequel, d'une part, les factures seront présentées aux débiteurs et, d'autre part, les montants dus aux médecins hospitaliers seront payés. Sauf disposition contraire du règlement, ce délai court à partir de la perception et l'intérêt légal est dû, pour les sommes qui ne sont pas payées en temps voulu, à partir de l'expiration du délai fixé et sans qu'une mise en demeure par le médecin hospitalier intéressé soit nécessaire.

2° le président ou un membre délégué du Conseil médical peut contrôler le fonctionnement du service de perception. A cette fin, tous les documents relatifs à la perception ou, le cas échéant, au paiement et aux retenues, sont mis à sa disposition et peuvent être consultés par lui sur place;

3° tous les documents justificatifs des opérations le concernant sont mis, au moins tous les trois mois, à la disposition de chaque médecin hospitalier intéressé.

Art. 136.⁽¹³⁶⁾ Si la perception centrale est effectuée par un service organisé à cette fin par le Conseil médical, un règlement relatif au fonctionnement du service sera arrêté d'un commun accord avec le gestionnaire; en particulier seront fixés le mode et la date de transfert des montants dont les médecins hospitaliers sont redevables à l'hôpital; il y aura lieu de stipuler en outre que le gestionnaire ou son délégué disposera de possibilités de contrôle équivalentes à celles prévues à l'article 135, 2°, pour le Conseil médical et à l'article 135, 3°, pour les médecins hospitaliers. Sauf dispositions contraires du règlement, ce délai court à partir de la perception et l'intérêt légal est dû, pour les sommes qui ne seront pas payées en temps voulu, à partir de l'expiration du délai fixé et sans qu'une mise en demeure par le gestionnaire soit requise.

La procédure prévue aux articles 127 et 128 n'est d'application qu'à partir du moment où le règlement relatif au fonctionnement du service de perception centrale a été arrêté d'un commun accord avec le gestionnaire.

Art. 137.⁽¹³⁷⁾ Le Roi peut fixer les modalités d'exécution des articles 133 à 136, en ce compris des règles uniformes de comptabilité.

Section 3. — De la fixation des honoraires

Art. 138.⁽¹³⁸⁾ § 1^{er}. Lorsque, en application de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, le quorum d'engagements requis par l'article 34, § 3, de la loi susmentionnée, a été atteint, les tarifs de l'engagement seront respectés par les médecins hospitaliers engagés pour les malades admis en salle commune ou en chambres à deux lits.

§ 2. Les médecins hospitaliers qui ne sont pas engagés au sens du § 1^{er} et qui ne s'engagent pas à appliquer les tarifs de l'engagement aux patients visés au § 1^{er}, le communiqueront au gestionnaire qui en informe le Conseil médical.

§ 3. Le Conseil médical garantit que les malades visés au § 1^{er} peuvent être soignés aux tarifs de l'engagement; dans ce but, le gestionnaire prend, après concertation avec le Conseil médical, les mesures nécessaires et en informe le Conseil médical.

Art. 135.⁽¹³⁵⁾ Behalve indien de Medische Raad besluit zelf een dienst voor de centrale inning van de honoraria in te stellen, geschiedt de centrale inning door het ziekenhuis met inachtneming van de volgende voorwaarden :

1° het reglement betreffende de werking van de inningsdienst wordt vastgesteld in onderlinge overeenstemming tussen de beheerder en de Medische Raad.

Dit reglement bepaalt onder meer de termijn binnen welke de attesten van de verstrekte verzorging door de ziekenhuisgeneesheer moeten worden toegestuurd evenals de maatregelen die van toepassing zijn op de ziekenhuisgeneesheer die de attesten niet binnen de bepaalde termijn toestuurt. Het reglement bepaalt eveneens de termijn binnen welke enerzijds de facturen aan de debiteuren worden aangeboden en anderzijds de aan de ziekenhuisgeneesheren verschuldigde bedragen worden uitbetaald. Behalve andersluidende regeling in het reglement loopt die termijn vanaf de inning en is, voor de bedragen die niet tijdig worden betaald, vanaf het verstrijken van de termijn wettelijke intrest verschuldigd zonder dat een inmorastelling door de betrokken ziekenhuisgeneesheer vereist is;

2° de voorzitter of een afgevaardigde van de Medische Raad kan toezicht houden op de werking van de inningsdienst. Te dien einde worden alle stukken betreffende de inning of, in voorkomend geval, de betaling en de inhoudingen, te zijner beschikking gesteld en kunnen ze door hem ter plaatse ingezien worden;

3° alle verantwoordingsstukken voor de verrichtingen die hem betreffen worden minstens om de drie maanden ter beschikking van elke betrokken ziekenhuisgeneesheer gesteld.

Art. 136.⁽¹³⁶⁾ Indien de centrale inning geschiedt door een dienst die daartoe door de Medische Raad is ingesteld, moet in onderlinge overeenstemming met de beheerder een reglement worden vastgesteld betreffende de werking van de dienst; meer bepaald wordt vastgesteld op welke wijze en op welk tijdstip de door de ziekenhuisgeneesheren aan het ziekenhuis verschuldigde bedragen worden overgedragen; bovendien moet worden bepaald dat de beheerder of zijn afgevaardigde over soortgelijke toezichtsmogelijkheden beschikken als die welke in artikel 135, 2°, zijn toegekend aan de Medische Raad, en in artikel 135, 3°, aan de ziekenhuisgeneesheren. Behalve andersluidende regeling in het reglement loopt die termijn vanaf de inning en is voor de bedragen die niet tijdig zijn betaald, de wettelijke intrest verschuldigd vanaf het verstrijken van de termijn zonder dat een inmorastelling door de beheerder vereist is.

De procedure voorzien in de artikelen 127 en 128 is slechts van toepassing van zodra het reglement betreffende de werking van de dienst van centrale inning, in onderlinge overeenstemming met de beheerder, is vastgesteld.

Art. 137.⁽¹³⁷⁾ De Koning kan nadere regels, met inbegrip van eenvormige boekhoudkundige regels, vaststellen ter uitvoering van de artikelen 133 tot 136.

Afdeling 3. — Vaststelling van de honoraria

Art. 138.⁽¹³⁸⁾ § 1. Indien met toepassing van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, het quorum van verbintenissen vereist door artikel 34, § 3, van die wet is bereikt, moeten de verbonden ziekenhuisgeneesheren de verbintenistarieven naleven voor de patiënten opgenomen in gemeenschappelijke kamers of in tweepersoonskamers.

§ 2. De ziekenhuisgeneesheren die niet verbonden zijn in de zin van § 1 en die zich niet verbinden om de verbintenistarieven ten opzichte van de in § 1 bedoelde patiënten toe te passen, delen dit mede aan de beheerder die daarvan kennis geeft aan de Medische Raad.

§ 3. De Medische Raad waarborgt dat de in § 1 bedoelde patiënten tegen verbintenistarieven kunnen worden verzorgd; de beheerder neemt, na overleg met de Medische Raad, daartoe de nodige maatregelen en geeft daarvan kennis aan de Medische Raad.

(135) Loi du 23 décembre 1963, article 36, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 25.

(136) Loi du 23 décembre 1963, article 37, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 25; les références « l'article 36 » et « aux articles 29 et 30 » sont remplacées par les références « à l'article 135 » et « aux articles 127 et 128 ».

(137) Loi du 23 décembre 1963, article 38, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986; article 25; la référence « des articles 35, 36 et 37 » est remplacée par la référence « des articles 133 et 136 ».

(138) Loi du 23 décembre 1963, article 39, §§ 1, 2 et 3, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 25.

(135) Wet van 23 december 1963, artikel 36, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25.

(136) Wet van 23 december 1963, artikel 37, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25; de verwijzingen « artikel 36 » en « de artikelen 29 en 30 » zijn vervangen door de verwijzingen « artikel 135 » en « de artikelen 127 en 128 ».

(137) Wet van 23 december 1963, artikel 38, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25; de verwijzing « de artikelen 35, 36 en 37 » is vervangen door de verwijzing « de artikelen 133 tot 136 ».

(138) Wet van 23 december 1963, artikel 39, §§ 1, 2 en 3, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25.

Art. 139.⁽¹³⁹⁾ Le gestionnaire prend les dispositions nécessaires pour que les patients puissent consulter la liste mentionnant, d'une part, les médecins hospitaliers qui se sont engagés à appliquer les tarifs de l'engagement et, d'autre part, les médecins hospitaliers qui ne se sont pas engagés à appliquer les tarifs de l'engagement.

Section 4. — De l'affectation du montant des honoraires perçus de façon centrale

Art. 140.⁽¹⁴⁰⁾ § 1^{er}. Les honoraires perçus de façon centrale sont affectés :

1^o au paiement aux médecins hospitaliers des sommes qui leur sont dues conformément à la réglementation qui leur est applicable en exécution de l'article 131;

2^o à la couverture des frais de perception des honoraires, conformément au règlement du service;

3^o à la couverture des frais occasionnés par les prestations médicales, qui ne sont pas financés par le prix de la journée d'hospitalisation;

4^o à titre de contribution à la mise en œuvre de mesures de nature à maintenir ou à promouvoir l'activité médicale à l'hôpital.

Sans préjudice de l'application des articles 125 à 129, l'affectation des honoraires pour les médecins hospitaliers qui ne sont pas rémunérés selon l'article 132, § 1^{er}, 4^o ou 5^o, se fait conformément aux paragraphes suivants.

§ 2. Avant de payer aux médecins hospitaliers les sommes qui leur sont dues, le service de perception applique à chaque montant, pour la couverture de ses frais, une retenue correspondant aux frais engagés conformément au règlement du service et d'un maximum de 6 p.c.

§ 3. En outre, le service de perception applique aux montants perçus, pour la couverture de tous les frais de l'hôpital occasionnés par les prestations médicales, qui ne sont pas financés par le prix de journée d'entretien, des retenues qui peuvent être exprimées en pourcentage et qui sont établies sur la base de tarifs fixés d'un commun accord entre le gestionnaire et le Conseil médical.

Le Roi peut énumérer les frais à prendre en compte pour la fixation des tarifs susmentionnés. Il peut également fixer des critères d'évaluation et d'imputation des frais.

§ 4. A propos des retenues qui peuvent être exprimées en pourcentage et de l'affectation de celles-ci en application du § 1^{er}, 4^o, le gestionnaire et le Conseil médical décident d'un commun accord.

Section 5. — Réclamation des montants dus pour les patients hospitalisés

Art. 141.⁽¹⁴¹⁾ Sans préjudice de l'application des articles 133 à 136, le paiement des prestations médicales dispensées aux patients hospitalisés ne peut être réclamé séparément, mais la facturation des sommes dues doit être jointe à la facturation par le gestionnaire des autres montants dus pour l'hospitalisation.

Le Roi fixe les modalités d'application de cet article.

Section 6. — De la procédure

Art. 142.⁽¹⁴²⁾ Faute, pour le gestionnaire et le Conseil médical, de dégager endéans les trois mois l'accord visé aux articles 135 et 136 et à l'article 140, §§ 3 et 4, le gestionnaire fait une proposition de solution et la soumet au Conseil médical.

Lorsqu'à la suite de cette proposition, le Conseil médical donne dans le mois un avis écrit et motivé, émis à la majorité des deux tiers des membres ayant droit de vote et que le gestionnaire ne peut s'y rallier, la procédure prévue aux articles 127 et 128, §§ 1^{er}, 2 et 3, est suivie.

Art. 139.⁽¹³⁹⁾ De beheerder neemt de nodige maatregelen om de patiënten in staat te stellen de lijsten te raadplegen waarin enerzijds de ziekenhuisgeneesheren zijn opgenomen die zich verbonden hebben de verbintenistarieven toe te passen en anderzijds de ziekenhuisgeneesheren die zich niet verbonden hebben de verbintenistarieven toe te passen.

Afdeling 4. — Aanwending van het bedrag van de centraal geïnde honoraria

Art. 140.⁽¹⁴⁰⁾ § 1. De centraal geïnde honoraria worden aangewend voor :

1^o de betaling van de bedragen die aan de ziekenhuisgeneesheren verschuldigd zijn, overeenkomstig de regeling die krachtens artikel 131 op hen toepasselijk is;

2^o de dekking van de inningskosten van de honoraria, overeenkomstig het reglement van de dienst;

3^o de dekking van de kosten veroorzaakt door de medische prestaties die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed;

4^o de verwezenlijking van de maatregelen om de medische activiteit in het ziekenhuis in stand te houden of te bevorderen.

Onverminderd de toepassing van de artikelen 125 tot en met 129 geschiedt de aanwending van de honoraria, voor de ziekenhuisgeneesheren die niet vergoed worden volgens artikel 132, § 1, 4^o of 5^o, overeenkomstig de hierna volgende paragrafen.

§ 2. Vooraleer de verschuldigde bedragen aan de ziekenhuisgeneesheren te betalen, past de inningsdienst ter dekking van zijn inningskosten op elk bedrag een inhouding toe ten belope van de kosten die overeenkomstig het reglement van de dienst zijn gemaakt, met een maximum van 6 pct.

§ 3. De inningsdienst past daarenboven op de geïnde bedragen, ter dekking van alle kosten van het ziekenhuis veroorzaakt door de medische prestaties die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed, inhoudingen toe die in percenten kunnen worden uitgedrukt en worden vastgesteld op grond van tarieven bepaald in onderlinge overeenstemming tussen de beheerder en de Medische Raad.

De Koning kan een opsomming geven van de kosten waarmee wordt rekening gehouden voor de vaststelling van de hierboven bedoelde tarieven. Hij kan eveneens normen stellen voor de evaluatie en de aanrekening van de kosten.

§ 4. Over de inhoudingen die in percenten kunnen worden uitgedrukt en de aanwending ervan met toepassing van § 1, 4^o, wordt beslist in onderlinge overeenstemming tussen de Medische Raad en de beheerder.

Afdeling 5. — Vordering van de bedragen verschuldigd voor de gehospitaliseerde patiënten

Art. 141.⁽¹⁴¹⁾ Onverminderd de toepassing van de artikelen 133 tot 136, mag de betaling der medische prestaties met betrekking tot gehospitaliseerde patiënten niet afzonderlijk gevorderd worden maar moet de facturatie van de verschuldigde bedragen gevoegd worden bij de facturatie door het ziekenhuis van de overige voor de hospitalisatie verschuldigde bedragen.

De Koning bepaalt de modaliteiten voor de toepassing van dit artikel.

Afdeling 6. — Procedure

Art. 142.⁽¹⁴²⁾ Indien tussen de beheerder en de Medische Raad binnen de drie maanden geen overeenstemming wordt bereikt als bedoeld in de artikelen 135 en 136 en in artikel 140, §§ 3 en 4, doet de beheerder een voorstel van oplossing en legt dit aan de Medische Raad voor.

Indien de Medische Raad over dat voorstel binnen een maand een schriftelijk en gemotiveerd advies uitbrengt met een meerderheid van tweederde van de stemgerechtigde leden en indien de beheerder zich niet kan aansluiten bij het advies, wordt de in de artikelen 127 en 128, §§ 1, 2 en 3, bepaalde procedure gevolgd.

(139) Loi du 23 décembre 1963, article 39, § 4, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 25.

(140) Loi du 23 décembre 1963, article 40, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 25; les références « l'article 33 », « des articles 27 à 31 » et « l'article 34 » sont remplacées par les références « l'article 131 », « des articles 125 à 129 » et « l'article 132 ».

(141) Loi du 23 décembre 1963, article 41, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 25; la référence « des articles 35, 36 et 37 » est remplacée par la référence « des articles 133 à 136 ».

(142) Loi du 23 décembre 1963, article 42, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1966, article 25; les références « aux articles 36 et 37 », « l'article 40 » et « aux articles 29 et 30 » sont remplacées par les références « aux articles 135 et 136 », « l'article 140 » et « aux articles 127 et 128 ».

(139) Wet van 23 december 1963, artikel 39, § 4, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25.

(140) Wet van 23 december 1963, artikel 40, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25; de verwijzingen « artikel 33 », « de artikelen 27 tot en met 31 » en « artikel 34 » zijn vervangen door de verwijzingen « artikel 131 », « de artikelen 125 tot en met 129 » en « artikel 132 ».

(141) Wet van 23 december 1963, artikel 41, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25; de verwijzing « de artikelen 35, 36 en 37 » is vervangen door de verwijzing « de artikelen 133 tot 136 ».

(142) Wet van 23 december 1963, artikel 42, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1966, artikel 25; de verwijzingen « artikel 36 en 37 », « artikel 40 » en « de artikelen 29 en 30 » zijn vervangen door de verwijzingen « de artikelen 135 en 136 », « artikel 140 » en « de artikelen 127 en 128 ».

CHAPITRE IV. — Dispositions transitoires

Art. 143.⁽¹⁴³⁾ § 1er. Les systèmes de perception centrale tels qu'ils sont organisés le 31 décembre 1983, continuent à s'appliquer selon les modalités en vigueur à cette date, sauf si le gestionnaire et le Conseil médical en décident autrement d'un commun accord; toutefois, les conditions relatives à l'organisation et au contrôle, fixées aux articles 133 à 136 doivent être remplies au 16 mai 1986.

§ 2. Par dérogation aux articles 133 et 134, le praticien qui, à la date du 31 décembre 1983, exerce depuis vingt ans au minimum dans une institution soumise à la présente loi coordonnée et qui, à cette date, perçoit lui-même ses honoraires, peut continuer à les percevoir lui-même pour autant qu'il notifie ses intentions au Conseil médical et au gestionnaire dans les trois mois qui suivent le 16 mai 1986 et pour autant que le Conseil médical marque son accord. Le Conseil médical notifie cet accord au gestionnaire.

§ 3. Le médecin qui, en application du § 2, continue à percevoir lui-même ses honoraires, n'est pas éligible comme membre du Conseil médical.

Art. 144.⁽¹⁴⁴⁾ Les dispositions du Titre IV ne portent pas préjudice à l'application ultérieure des régimes en vigueur au 31 décembre 1983 qui, par rapport à la présente loi coordonnée, impliquent soit une association plus poussée des médecins hospitaliers à la prise de décisions, soit une intégration juridique ou financière plus étroite des médecins hospitaliers à l'hôpital.

CHAPITRE V. — Dispositions finales

Art. 145.⁽¹⁴⁵⁾ L'avis de la Commission nationale paritaire médecins-hôpitaux est demandé sur l'exécution des articles 7 et 9 et sur tous les arrêtés d'exécution du Titre IV.

Art. 146.⁽¹⁴⁶⁾ § 1er. Chaque hôpital doit informer le Secrétariat de la Commission paritaire médecins-hôpitaux de la façon dont le Titre IV est respecté; le cas échéant, il communique pour quelles matières les dispositions des articles 143 et/ou 144 sont invoquées; il communique aussi pour quel médecin le Conseil médical a donné l'accord prévu à l'article 143, § 2.

Le contenu des informations à transmettre par le gestionnaire est soumis au Conseil médical. Si le gestionnaire et le Conseil médical divergent de vues quant au contenu des informations, les remarques du Conseil médical sont jointes à la communication du gestionnaire.

§ 2. Le Secrétariat de la Commission paritaire examine les documents transmis. Si le Secrétariat estime qu'il y a doute quant à la conformité avec la loi ou s'il apparaît qu'il y a divergence de vues entre le gestionnaire et le Conseil médical concernant l'application de la loi, le dossier accompagné des remarques du Secrétariat est examiné par un groupe de travail ad hoc constitué au sein de la Commission paritaire.

(143) Loi du 23 décembre 1983, article 43, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 25; les références « aux articles 35, 36 et 37 » et « à l'article 36 » sont remplacées par les références « aux articles 133 à 136 » et « aux articles 133 et 134 »; les mots « à la présente loi » sont remplacés par les mots « à la présente loi coordonnée »; au § 1er, les mots « à la date d'entrée en vigueur de ces articles » sont remplacés par les mots « au 16 mai 1986 »; au § 2, les mots « dans les trois mois de l'entrée en vigueur du titre II de la présente loi » sont remplacés par les mots « dans les trois mois qui suivent le 16 mai 1986 ».

(144) Loi du 23 décembre 1983, article 44, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 25; la référence « Titre II de la présente loi » est remplacée par la référence « Titre IV »; les mots « à la présente loi » sont remplacés par les mots « à la présente loi coordonnée ».

(145) Loi du 23 décembre 1983, article 45, inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, article 25; les références « de l'article 1er, § 4 et 5 » et « Titre II » sont remplacées par les références « des articles 7 et 9 » et « Titre IV »; les mots « de la présente loi » sont omis.

(146) Loi du 23 décembre 1983, article 47, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986, article 25; les références « le Titre II », « de l'article 43 et/ou 44 » et « l'article 43 » sont remplacées par les références « Titre IV », « des articles 143 et/ou 144 » et « l'article 143 », les mots « de la présente loi » sont omis.

HOOFDSTUK IV. — Overgangsbepalingen

Art. 143.⁽¹⁴³⁾ § 1. De stelsels van centrale inning die van kracht zijn op 31 december 1983, blijven toepasselijk volgens de op die datum geldende modaliteiten, behalve indien de beheerder en de Medische Raad in onderlinge overeenstemming anders beslissen; de voorwaarden met betrekking tot de inrichting en het toezicht zoals bepaald in de artikelen 133 tot 136, moeten evenwel vervuld zijn op 16 mei 1986.

§ 2. In afwijking van de artikelen 133 en 134 kan de geneesheer die op 31 december 1983 sedert ten minste twintig jaar zijn praktijk in een naar deze gecoördineerde wet onderworpen ziekenhuis uitoefent en op die datum zelf zijn honoraria int, deze honoraria zelf blijven innen, voor zover hij zijn voornemen aan de Medische Raad en aan de beheerder betekent binnen drie maanden na 16 mei 1986 en de Medische Raad daarmee instemt. De Medische Raad betekent deze instemming aan de beheerder.

§ 3. De geneesheer die zijn honoraria met toepassing van § 2 zelf blijft innen, is niet verkiesbaar als lid van de Medische Raad.

Art. 144.⁽¹⁴⁴⁾ De bepalingen van Titel IV doen geen afbreuk aan de verdere toepassing van de op 31 december 1983 bestaande regelingen die, in vergelijking met deze gecoördineerde wet, hetzij een verdergaande betrokkenheid van de ziekenhuisgeneesheren bij de besluitvorming, hetzij een grotere juridische of financiële integratie van de ziekenhuisgeneesheren in het ziekenhuis inhouden.

HOOFDSTUK V. — Slotbepalingen

Art. 145.⁽¹⁴⁵⁾ Omtrent de uitvoering van de artikelen 7 en 9, en omtrent alle uitvoeringsbesluiten van Titel IV wordt het advies ingewonnen van de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen.

Art. 146.⁽¹⁴⁶⁾ § 1. Elk ziekenhuis doet aan het Secretariaat van de Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen mededeling van de wijze waarop aan Titel IV gevolg wordt gegeven, in voorkomend geval met vermelding van de materies waarvoor de bepalingen van de artikelen 143 en/of 144 worden ingeroepen; tevens wordt meegedeeld voor welke geneesheren de Medische Raad de in artikel 143, § 2, bepaalde instemming heeft gegeven.

De inhoud van de door de beheerder te verstrekken mededeling wordt voorgelegd aan de Medische Raad. Indien de beheerder en de Medische Raad van mening verschillen omtrent de inhoud van de mededeling, worden de opmerkingen van de Medische Raad gevoegd bij de mededeling van de beheerder.

§ 2. Het Secretariaat van de Paritaire Commissie onderzoekt de meegedeelde documenten. Indien volgens het Secretariaat twijfel bestaat omtrent de conformiteit met de wet of indien er een verschil van mening blijkt te bestaan tussen de beheerder en de Medische Raad omtrent de toepassing van de wet, wordt het dossier met de opmerkingen van het Secretariaat onderzocht door een in de schoot van het Paritair Comité opgerichte werkgroep ad hoc.

(143) Wet van 23 december 1983, artikel 43, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25; de verwijzingen « de artikelen 35, 36 en 37 », « artikel 35 » zijn vervangen door de verwijzingen « de artikelen 133 tot 136 » en « de artikelen 133 en 134 »; de woorden « aan deze wet » zijn vervangen door de woorden « aan deze gecoördineerde wet »; in § 1, zijn de woorden « op de datum van inwerkingtreding van deze artikelen » vervangen door de woorden « op 16 mei 1986 »; in § 2, worden de woorden « de datum van inwerkingtreding van Titel II van deze wet » vervangen door de woorden « na 16 mei 1986 ».

(144) Wet van 23 december 1983, artikel 44, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25; de verwijzingen « Titel II van deze wet » is vervangen door de verwijzing « Titel IV »; de woorden « met deze wet » zijn vervangen door de woorden « met deze gecoördineerde wet ».

(145) Wet van 23 december 1983, artikel 45, ingevoegd bij het K.B. nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25; de verwijzingen « artikel 1, §§ 4 en 5 » en « Titel II » zijn vervangen door de verwijzingen « de artikelen 7 en 9 » en « Titel IV »; de woorden « de wet » zijn weggelaten.

(146) Wet van 23 december 1983, artikel 47, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25; de verwijzingen « Titel II », « de artikelen 43 en/of 44 » en « artikel 43 » zijn vervangen door de verwijzingen « Titel IV », « de artikelen 143 en/of 144 » en « artikel 143 »; de woorden « van deze wet » zijn weggelaten.

Si, malgré la concertation avec les intéressés, le doute quant à la conformité avec la loi subsiste ou si les divergences de vues entre gestionnaire et Conseil médical ne peuvent être levées, le dossier est transmis au bureau de la Commission paritaire; le bureau prend toute initiative utile permettant de lever les divergences de vues.

Art. 147.⁽¹⁴⁷⁾ En ce qui concerne les hôpitaux gérés par un centre public d'aide sociale et les médecins qui travaillent dans ces hôpitaux, les dispositions de la présente loi coordonnée complètent la loi organique du 8 juillet 1976 des centres publics d'aide sociale et plus particulièrement les articles 48, 51, § 2, 53, 54, 55, 56 et 94 de cette loi.

Art. 148.⁽¹⁴⁸⁾ § 1er. Sans préjudice de l'application des peines comminées par le Code pénal, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille francs, ou d'une de ces peines seulement :

1° celui qui, en contravention à l'article 120, exploite un hôpital sans qu'il soit créé un Conseil médical ou celui qui empêche qu'un Conseil médical soit créé;

2° celui qui, en contravention à l'article 126, ne demande pas l'avis obligatoire du Conseil médical ou qui le cas échéant, ne suit pas la procédure visée aux articles 127 et 128;

3° celui qui, en contravention aux articles 133 à 137 et 143, n'applique pas les dispositions en matière de perception centrale ou qui rend cette dernière difficile d'une manière quelconque;

4° celui qui, en contravention aux articles 138 et 139, ne respecte pas ou ne fait pas respecter les dispositions concernant l'application des tarifs;

5° celui qui, en contravention à l'article 140, n'applique pas les dispositions relatives à l'affectation des honoraires perçus d'une façon centrale;

6° celui qui, en contravention à l'article 146, ne communique pas les données à la Commission paritaire médecins-hôpitaux.

Art. 149.⁽¹⁴⁹⁾ En cas de récidive dans les 2 années qui suivent un jugement de condamnation du chef d'une des infractions visées à l'article 148, passées en force de chose jugée, les peines peuvent être portées au double.

Art. 150.⁽¹⁵⁰⁾ La personne physique ou morale qui exploite un hôpital ou un service, en infraction aux dispositions de l'article 70 et du Titre IV, est civilement responsable du paiement des amendes et des frais de justice.

Art. 151.⁽¹⁵¹⁾ Les dispositions du livre premier du Code pénal, le chapitre VII et l'article 85 non exceptés, sont applicables aux infractions prévues par le Titre IV.

(147) Loi du 23 décembre 1983, article 48, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986, article 25; les mots « de la présente loi » sont remplacés par les mots « de la présente loi coordonnée ».

(148) Loi du 23 décembre 1983, article 48, § 1er, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986, article 25; les références aux articles 22, 28, 29, 30, 35 à 40, 43 et 47 sont remplacées par les références aux articles 120, 126, 127, 128, 133 à 137, 138, 139, 140, 143 et 146.

(149) Loi du 23 décembre 1983, article 49, § 2, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986, article 25; la référence « au présent article » est remplacée par la référence « à l'article 148 ».

(150) Loi du 23 décembre 1983, article 49, § 3, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986, article 25; la référence « Titre II » est remplacée par la référence « de l'article 70 et du Titre IV », les mots « de la présente loi » sont omis.

(151) Loi du 23 décembre 1983, article 49, § 4, inséré par l'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1986, article 25; la référence « Titre II » est remplacée par la référence « Titre IV »; les mots « de la présente loi » sont omis.

Indien, niettegenstaande het overleg met de betrokkenen, de twijfel omtrent de conformiteit met de wet blijft bestaan of het meningsverschil tussen de beheerder en de Medische Raad niet kan worden weggevoerd, wordt het dossier doorgegeven aan het Bureau van de Paritaire Commissie; het Bureau neemt de passende initiatieven om het meningsverschil weg te werken.

Art. 147.⁽¹⁴⁷⁾ Wat betreft de ziekenhuizen beheerd door een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn en de in die ziekenhuizen werkzame geneesheren, strekken de bepalingen van deze gecoördineerde wet tot aanvulling van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, en met name van de artikelen 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56 en 94 van die wet.

Art. 148.⁽¹⁴⁸⁾ Onverminderd de toepassing van de in het Strafwetboek gestelde straffen, wordt gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zeventwintig tot tweeduizend frank, of met één van die straffen alleen :

1° hij die, met overtreding van artikel 120, een ziekenhuis exploiteert zonder dat een Medische Raad werd opgericht of hij die verhindert dat er een Medische Raad wordt opgericht;

2° hij die, met overtreding van artikel 126, het verplicht advies van de Medische Raad niet inwint of hij die, in voorkomend geval, de in de artikelen 127 en 128 bepaalde procedure niet volgt;

3° hij die, met overtreding van de artikelen 133 tot 137 en 143, de bepalingen inzake de centrale inning niet toepast, of de centrale inning op enige wijze bemoeilijkt;

4° hij die, met overtreding van de artikelen 138 en 139, de bepalingen inzake de toepassing van de tarieven niet naleeft of doet naleven;

5° hij die, met overtreding van artikel 140, de bepalingen inzake de aanwending van de centraal geïnde honoraria niet toepast;

6° hij die, met overtreding van artikel 146, de gegevens aan de Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen niet mededeelt.

Art. 149.⁽¹⁴⁹⁾ Bij herhaling binnen 2 jaar na een in kracht van gewijsde gegaan vonnis van veroordeling wegens één van de misdrijven bedoeld in artikel 148 kunnen de straffen worden verdubbeld.

Art. 150.⁽¹⁵⁰⁾ De natuurlijke of rechtspersonen die een ziekenhuis of een dienst met overtreding van de bepalingen van artikel 70 en van Titel IV exploiteren, zijn burgerrechtelijk aansprakelijk voor de betaling van de geldboeten en de gerechtskosten.

Art. 151.⁽¹⁵¹⁾ De bepalingen van boek 1 van het Strafwetboek, met inbegrip van Hoofdstuk VII en artikel 85, zijn van toepassing op de misdrijven bepaald bij Titel IV.

(147) Wet van 23 december 1983, artikel 48, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25; de woorden « deze wet » zijn vervangen door de woorden « deze gecoördineerde wet ».

(148) Wet van 23 december 1983, artikel 48, § 1, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25; de verwijzingen naar de artikelen 22, 28, 29, 30, 35 tot 40, 43 en 47 zijn vervangen door de verwijzingen naar de artikelen 120, 126, 127, 128, 133 tot 137, 138, 139, 140, 143 en 146.

(149) Wet van 23 december 1983, artikel 49, § 2, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25; de verwijzing « dit artikel » is vervangen door de verwijzing « artikel 148 ».

(150) Wet van 23 december 1983, artikel 49, § 3, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25; de verwijzing « Titel II » is vervangen door de verwijzing « artikel 70 en van Titel IV »; de woorden « van deze wet » zijn weggelaten.

(151) Wet van 23 december 1983, artikel 49, § 4, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, artikel 25; de verwijzing « Titel II » is vervangen door de verwijzing « Titel IV »; de woorden « van deze wet » zijn weggelaten.

ANNEXE Irs. — DISPOSITIONS NON REPRISES
DANS LA COORDINATION

Loi du 23 décembre 1983

Article 6bis. Le Fonds assure la liquidation, l'ordonnancement et le paiement des aides consenties par l'Etat au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi.

Il reprend la gestion du solde des crédits afférents à ces aides et disponibles au budget du Ministère de la Santé publique et de la Famille au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi.

Article 13. § 1er. Si une commission d'assistance publique ou une association intercommunale comprenant une ou plusieurs commissions d'assistance publique ou communes justifie que, pour la période 1967-1973 il y a encore des déficits non couverts des comptes de gestion de ces hôpitaux, elle peut être autorisée par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions d'emprunter auprès du Crédit Communal de Belgique les fonds nécessaires à l'apurement de ces déficits.

Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions fixe le montant de ces déficits selon des critères que le Roi détermine. Le montant nécessaire au remboursement et au paiement des intérêts de ces emprunts sont inscrits au budget du Ministère de la Santé publique et de la Famille; la liquidation de ces montants se fait directement au Crédit Communal de Belgique.

§ 2. A partir de l'exercice 1974, le déficit éventuel des comptes de gestion des hôpitaux des commissions d'assistance publique ou des associations intercommunales comprenant une ou plusieurs commissions d'assistance publique ou communes sont couverts conformément aux règles suivantes :

1° Les déficits pris en considération sont ceux qui résultent d'activités hospitalières dont il n'a pas été tenu compte pour la fixation du prix normal de la journée d'entretien ou pour la fixation du complément dont le prix normal de la journée d'entretien peut être augmenté en application de l'article 9.

Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, fixe annuellement le montant de ces déficits, selon les critères que le Roi détermine.

2° 10 p.c. des déficits ainsi fixés sont à charge de la commune dont la commission d'assistance publique gère l'hôpital ou dans le cas d'une association intercommunale à charge des pouvoirs subordonnés qui la composent.

Les 90 p.c. restants sont mis à charge des communes au prorata du nombre d'habitants admis à l'hôpital. Ces nombres sont fixés annuellement sur base des statistiques d'admission de l'année à laquelle se rapportent les déficits.

3° La répartition des déficits entre les différentes communes est fixée par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Un extrait de sa décision est communiqué aux administrations subordonnées qui doivent couvrir le déficit et qui gèrent l'hôpital.

Sa décision est également portée à la connaissance du Crédit Communal de Belgique afin de porter d'office ces montants aux comptes des administrations subordonnées intéressées.

4° Les communes qui sont intervenues selon les règles précitées récupèrent en tout ou en partie, le montant de leur intervention, à charge de leur centre public d'aide sociale, pour autant qu'au budget ordinaire approuvé de ce centre n'ait pas été inscrit un subside à charge de la commune et ce, pour l'exercice auquel se rapporte le déficit de l'hôpital.

Dans les 30 jours qui suivent la réception de la notification de la décision de récupération, le C.P.A.S. intéressé peut faire connaître ses remarques à la Députation permanente. Celle-ci statue dans les 60 jours après leur réception. S'il n'est pas statué dans ce délai, les remarques sont censées être fondées.

5° Toute commune dont les habitants représentent plus de 10 p.c. du nombre total des admissions, ou éventuellement la commune ayant le chiffre d'admission le plus élevé, a le droit de désigner l'un de ses conseillers comme membre du comité de gestion de l'hôpital avec voix consultative.

6° Les dispositions de ce paragraphe cesseront leurs effets lorsque seront clôturées les opérations relatives aux déficits cumulés avant le 1er janvier 1983;

BIJLAGE I. — BEPALINGEN NIET OPGENOMEN
IN DE COORDINATIE

Wet van 23 december 1983

Artikel 6bis. Het Fonds zorgt voor de vereffening, het betalingsbevel en de betaling van de door de Staat verleende hulp bij het van kracht worden van deze wet.

Het neemt het beheer over van het saldo van de kredieten die betrekking hebben op die hulpverlening en die nog beschikbaar zijn op de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin bij het van kracht worden van deze wet.

Artikel 13. § 1. Indien een commissie van openbare onderstand of een intercommunale vereniging bevattende één of meerdere commissies van openbare onderstand of gemeenten het bewijs levert dat er voor de periode 1967 tot 1973 ongedekte tekorten blijven bestaan in de beheerrekeningen van haar ziekenhuizen, kan zij er door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, toe gemachtigd worden bij het Gemeentekrediet van België, in de vorm van lening, de nodige fondsen op te nemen tot aanzuivering van die tekorten.

De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, stelt het bedrag van die tekorten vast volgens door de Koning te bepalen maatstaven. De bedragen nodig voor de aflossing en de interest van deze leningen worden uitgetrokken op de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en het Gezin; de vereffening ervan gebeurt rechtstreeks aan het Gemeentekrediet van België.

§ 2. Met ingang van het dienstjaar 1974 worden de eventuele tekorten in de beheerrekeningen van de ziekenhuizen van de commissies van openbare onderstand of van de intercommunale verenigingen bevattende één of meerdere commissies van openbare onderstand of gemeenten gedekt overeenkomstig de volgende regelen :

1° Als tekorten komen in aanmerking die welke het gevolg zijn van ziekenhuisactiviteiten waarmede geen rekening is gehouden voor het vaststellen van de normale prijs van de verpleegdag of voor het vaststellen van het aanvullend bedrag waarmede de normale prijs van de verpleegdag mag worden verhoogd op grond van artikel 9.

De Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, stelt jaarlijks het bedrag van die tekorten vast volgens door de Koning te bepalen maatstaven.

2° 10 pct. van de aldus vastgestelde tekorten komen ten laste van de gemeente wier commissie van openbare onderstand het ziekenhuis beheert, of in geval van een intercommunale vereniging ten laste van de ondergeschikte besturen die ze samenstellen.

De overige 90 pct. worden ten laste gelegd van de gemeenten in verhouding tot het aantal in het ziekenhuis opgenomen inwoners. Die aantallen worden ieder jaar bepaald aan de hand van de openmingsstatistiek van het jaar waarop de tekorten betrekking hebben.

3° De verdeling van de tekorten over de verschillende gemeenten wordt vastgesteld door de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

Een uittreksel van zijn beslissing wordt medegedeeld aan de ondergeschikte besturen die het tekort moeten dragen en die het ziekenhuis beheren.

Zijn beslissing wordt eveneens ter kennis gebracht aan het Gemeentekrediet van België opdat de bedragen ambtshalve worden geboekt op de rekeningen van de betrokken ondergeschikte besturen.

4° De gemeenten die zijn tussengekomen volgens de hierboven bepaalde regelen vorderen het bedrag van hun tussenkomst geheel of gedeeltelijk terug van hun openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn indien op de goedgekeurde gewone begroting van dit centrum geen toelage is ingeschreven ten laste van de gemeente, en dit voor het dienstjaar waarop het ziekenhuistekort betrekking heeft.

Binnen 30 dagen na ontvangst van de betekening van de beslissing tot terugvordering kan het betrokken O.C.M.W. zijn bemerkingsen laten kennen aan de Bestendige Deputatie. Deze doet binnen 60 dagen na ontvangst ervan uitspraak. Bij ontstentenis van uitspraak binnen deze termijn worden de bezwaren gegrond geacht.

5° Elke gemeente waarvan de inwoners meer dan 10 pct. van het totaal aantal ziekenhuisopnamen uitmaken, of gebeurlijk de gemeente met het hoogste opnamecijfer, mag één van haar raadsleden aanduiden als lid van het beheerscomité van het ziekenhuis met raadgevende stem.

6° De bepalingen van deze paragraaf houden op uitwerking te hebben als de verrichtingen met betrekking tot de vóór 1 januari 1983 opgelopen tekorten afgesloten zullen zijn;

§ 3. Les communes qui ne tombent pas sous l'application de l'article 77 de la loi du 3 janvier 1978 relative aux propositions budgétaires 1975-1978, peuvent être autorisées par le Ministre de l'Intérieur à contracter un emprunt de consolidation auprès du Crédit communal de Belgique pour apurer le déficit du service ordinaire du compte de l'année 1975 tel qu'il est fixé par le Roi et pour un montant qui ne peut dépasser leurs charges résultant du § 2 du présent article.

Les montants nécessaires au remboursement et au paiement des intérêts de ces emprunts sont inscrits au budget de l'Etat.

§ 4. Le Roi détermine les modalités d'exécution des §§ 2 et 3 (*).

Article 20. § 1er. Par dérogation aux dispositions des articles 5, 9 et 12, §§ 1er et 3, et à titre de mesure transitoire pour les années 1984 et 1985 :

1° Est considéré comme prix normal de la journée d'entretien, conformément à l'article 8, le taux de remboursement appliqué le 1^{er} janvier 1984 par les organismes assureurs dans le cadre de la législation en matière d'assurance maladie-invalidité, majoré d'un montant forfaitaire de 40 francs en 1984 et de 50 francs en 1985.

L'Etat intervient dans cette majoration par l'octroi d'un subside respectivement de 20 et 30 francs.

2° L'Etat alloue un subside forfaitaire complémentaire de 150 francs par journée dans un hôpital universitaire en 1984 et en 1985.

§ 2. En cas de survenance d'un fait nouveau ayant une répercussion sur le coût de la journée d'entretien, le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, augmenter pendant la période transitoire les montants forfaitaires prévus au § 1er, 1°, premier alinéa du présent article.

§ 3. Lorsque sur la base des comptes de gestion du premier semestre d'un exercice de la période transitoire, le gestionnaire d'un hôpital justifie que le prix tel qu'il est défini au § 1er, 1° du présent article, augmenté éventuellement conformément au § 2, n'a pas permis de couvrir entièrement les frais par journée d'entretien, tels que définis à l'article 5, § 2, le prix normal de la journée d'entretien peut, par décision conjointe des Ministres qui ont la Prévoyance sociale et la Santé publique dans leurs attributions, être ajusté pour l'exercice suivant au maximum de 40 francs.

§ 4. Les montants des majorations, augmentations et ajustements, visés au § 1er, 2 et 3 du présent article et qui ne sont pas couverts par l'intervention de l'Etat sont pris en charge selon le cas soit par les organismes assureurs, soit par la Société nationale des chemins de fer belges ou l'Œuvre nationale des invalides de la guerre soit par les commissions d'assistance publique ou l'Etat, soit par le Fonds spécial d'assistance.

§ 5. Par dérogation aux dispositions de l'article 8, § 2, le gestionnaire d'un hôpital est autorisé pendant la période transitoire à considérer comme chambre particulière, au point de vue du prix normal de la journée d'entretien, une chambre où deux malades peuvent être admis, à condition qu'au moins la moitié du nombre de lits de son hôpital puisse être affectée au séjour de malades qui désirent être hospitalisés en chambre commune.

§ 6. Si, malgré l'application des §§ 2 et 3 du présent article, une commission d'assistance publique justifie qu'elle n'est pas à même de couvrir pendant la période transitoire par ses propres moyens un déficit éventuel des comptes de gestion de ses hôpitaux, la commune peut être autorisée à avancer, sous forme de prêts, les fonds nécessaires à l'apurement de ce déficit, si elle établit qu'il ne lui est pas possible de couvrir elle-même la dépense par une subvention allouée à fonds perdus.

Les conditions, modalités et montants de ces prêts sont soumis à l'approbation du Roi sur proposition des Ministres qui ont la Santé publique, l'Intérieur et les Finances dans leurs attributions.

Les charges d'intérêt et de remboursement afférentes aux années 1984 et 1985 de ces prêts seront remboursées à la commune, pour le compte de la commission d'assistance publique, par prélèvement sur la dotation prévue à l'article 18 de la loi du 24 décembre 1948; celles qui sont afférentes aux années 1986 et suivantes seront remboursées par l'Etat à la commune également pour le compte de la commission d'assistance publique.

§ 3. De gemeenten die niet vallen onder de toepassing van artikel 77 van de wet van 5 januari 1978 betreffende de budgettaire voorstellen 1975-1978; kunnen gemachtigd worden door de Minister van Binnenlandse Zaken bij het Gemeentekrediet van België een consolidatielening aan te gaan tot aanzuivering van het tekort op de gewone dienst van hun rekening over het jaar 1975 zoals het door de Koning bepaald wordt en voor een bedrag dat niet hoger mag zijn dan hun lasten ten gevolge van § 2 van dit artikel.

De bedragen nodig voor de aflossing en de betaling van deze leningen worden uitgetrokken op de Rijksbegroting.

§ 4. De Koning bepaalt de modaliteiten van uitvoering van §§ 2 en 3 (*).

Artikel 20. § 1. In afwijking van de bepaling van de artikelen 5, 9 en 12, §§ 1 en 3, en bij wijze van overgangsmaatregel voor de jaren 1984 en 1985 :

1° Wordt als de normale prijs van de verpleegdag beschouwd, overeenkomstig artikel 8, het bedrag van de terugbetaling dat in aanmerking genomen wordt op 1 januari 1984 door de verzekeringsinstellingen in het raam van de wetgeving op de ziekte- en invaliditeitsverzekering, vermeerderd met een forfaitair bedrag van 40 frank in 1984 en 50 frank in 1985.

De Staat verleent bij wijze van tussenkomst in deze verhoging een toelage die respectievelijk 20 en 30 frank bedraagt.

2° Verleent de Staat in 1984 en 1985 een bijkomende forfaitaire toelage van 150 frank per dag in een universitair ziekenhuis.

§ 2. Ingeval een nieuw feit zich voordoet dat een weerslag heeft op de kostprijs van de verpleegdag, kan de Koning, bij een in Ministeraad overlegd besluit, de forfaitaire bedragen bepaald in § 1, 1°, eerste lid van dit artikel tijdens de overgangperiode verhogen.

§ 3. Wanneer, op grond van de beheersrekeningen over het eerste semester van een dienstjaar tijdens de overgangperiode, de beheerder van een ziekenhuis het bewijs levert dat de prijs zoals bepaald in § 1, 1°, van dit artikel, eventueel verhoogd overeenkomstig het bepaalde in § 2, niet volstaat tot volledige dekking van de kosten per verpleegdag, zoals deze bepaald zijn in artikel 5, § 2, kan de normale prijs van de verpleegdag, bij gemene beslissing van de Ministers tot wier bevoegdheid de Sociale Voorzorg en de Volksgezondheid behoren, voor het eerstvolgend dienstjaar aangepast worden tot een maximum van 40 frank.

§ 4. De bedragen van de vermeerderingen, verhogingen en aanpassingen bedoeld in de §§ 1, 2 en 3 van dit artikel en die door de staats tussenkomst niet gedekt zijn, worden ten laste genomen, naar gelang van het geval, hetzij door de verzekeringsinstellingen, hetzij door de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen of het Nationaal Werk voor oorloginvaliden, hetzij door de commissies van openbare onderstand of de Staat, hetzij door het Speciaal Onderstandsfonds.

§ 5. In afwijking van het bepaalde in artikel 8, § 2, wordt de beheerder van een ziekenhuis gedurende de overgangperiode ertoe gemachtigd, onder oopunt van de normale prijs van de verpleegdag, als afzonderlijke kamer in aanmerking te nemen, een kamer waarin twee zieken kunnen opgenomen worden, op voorwaarde dat ten minste de helft van het aantal bedden in zijn ziekenhuis beschikbaar kan gesteld worden voor het onderbrengen van zieken die in een gemeenschappelijke kamer wensen opgenomen te worden.

§ 6. In geval een commissie van openbare onderstand, niettegenstaande de toepassing van de §§ 2 en 3 van dit artikel, het bewijs levert dat zij gedurende de overgangperiode niet bij machte is een eventueel tekort in de beheersrekeningen van haar ziekenhuizen met eigen middelen te dekken, kan de gemeente ertoe gemachtigd worden, in de vorm van leningen de nodige fondsen tot aanzuivering van dit tekort voor te schieten, indien zij het bewijs levert dat zij niet in staat is zelf de uitgave te dekken door het verlenen van een toelage om niet.

De voorwaarden, de regeling en de bedragen van deze leningen zijn onderworpen aan de goedkeuring van de Koning op de voordracht van de Ministers tot wier bevoegdheid Volksgezondheid, Binnenlandse Zaken en Financiën behoren.

De lasten van rente en aflossing die, voor deze leningen, betrekking hebben op de jaren 1984 en 1985, zullen aan de gemeente terugbetaald worden, voor rekening van de commissie van openbare onderstand, door vooraframing op de dotatie, ingesteld bij artikel 18 van de wet van 24 december 1948; de lasten welke betrekking hebben op de jaren 1986 en volgende zullen door de Staat aan de gemeente, eveneens voor rekening van de commissie van openbare onderstand, worden terugbetaald.

(*) La référence à l'article 13, § 2bis de la loi du 23 décembre 1963, l'article 13, § 4 de la même loi est reprise dans l'article de la présente loi coordonnée.

(*) De verwijzing naar het artikel 13, § 2bis van de wet van 23 december 1963 in het artikel 13, § 4 van dezelfde wet is opgenomen in artikel 16 van deze geïntegreerde wet.

§ 7. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, maintenir en vigueur en 1988 le régime transitoire; dans ce cas, il peut soit maintenir les montants fixés pour l'année 1985 au § 1er, 1^o et 2^o du présent article, soit majorer ces montants de façon adéquate.

§ 7. De Koning kan, bij een in Ministerraad overlegd besluit, de overgangsregeling in stand houden in 1988; in dat geval kan Hij ofwel de in het 1^o en het 2^o van § 1 van dit artikel voor 1985 bepaalde bedragen behouden, ofwel deze bedragen op passende wijze vermeerderen.

ANNEXE II. — PLAN DE LA COORDINATION ET TABLE DE CONCORDANCE DE LA COORDINATION AVEC LES LOIS ORIGINELLES

Abréviations

Abr. : abrogé par
ins. : inséré par
L. : loi du
modif. : modifié par
p.p. : pro parte
rempl. : remplacé par

TITRE Ier. — Dispositions générales

CHAPITRE Ier. — Champ d'application et définitions

Section 1re. — Hôpitaux

Art. 1 : L. 23.XII.63, art. 1er, § 1er

Art. 2 : L. 23.XII.63, art. 1er, § 2, 1^o, rempl. L. 13.III.85, article unique

Section 2. — Hôpitaux psychiatriques

Art. 3 : L. 23.XII.63, art. 1er, § 2, 1^obis, ins. l'A.R. n^o 407 du 18.IV.86, art. 1er

Section 3. — Hôpitaux universitaires

Art. 4 : L. 23.XII.63, art. 1er, § 2, 2^o

Section 4. — Etablissements médico-sociaux

Art. 5 : L. 23.XII.63, art. 1er, § 2, 3^o, modif. l'A.R. n^o 60 du 22.VII.82, art. 3, § 1er

Section 5. — Places d'habitations protégées

Art. 6 : L. 23.XII.63, art. 1er, § 3, ins. l'A.R. n^o 407 du 18.IV.86, art. 3

Section 6. — Petits hôpitaux

Art. 7 : L. 23.XII.63, art. 1er, § 4, ins. par l'A.R. n^o 407 du 18.IV.86, art. 3

Section 7. — Autres définitions

Art. 8 : L. 23.XII.63, art. 1er, § 2, 4^o, 5^o, 6^o, 7^o, ins. l'A.R. n^o 407 du 18.IV.86, art. 2

Art. 9 : L. 23.XII.63, art. 1er, § 5, ins. l'A.R. n^o 407 du 18.IV.86, art. 3

CHAPITRE II. — Gestion des hôpitaux

Section 1re. — Généralités

Art. 10 : L. 23.XII.63, art. 1erbis, § 1er, ins. l'A.R. n^o 407 du 18.IV.86, art. 4

Section 2. — Le gestionnaire

Art. 11 : L. 23.XII.63, art. 1erbis, § 2 et § 3, ins. l'A.R. n^o 407 du 18.IV.86, art. 4

Section 3. — Le directeur

Art. 12 : L. 23.XII.63, art. 1erbis, § 4, ins. l'A.R. n^o 407 du 18.IV.86, art. 4

CHAPITRE III. — Structuration de l'activité médicale

Art. 13 : L. 23.XII.63, art. 2bis, § 1er ins. l'A.R. n^o 407 du 18.IV.86, art. 7

Art. 14 : L. 23.XII.63, art. 2bis, § 2, ins. l'A.R. n^o 407 du 18.IV.86, art. 7

Art. 15 : L. 23.XII.63, art. 2bis, § 3, ins. l'A.R. n^o 407 du 18.IV.86, art. 7

Art. 16 : L. 23.XII.63, art. 2bis, § 4, ins. l'A.R. n^o 407 du 18.IV.86, art. 7

Art. 17 : L. 23.XII.63, art. 2bis, § 5, ins. l'A.R. n^o 407 du 18.IV.86, art. 7

TITRE II. — Conseil national des établissements hospitaliers

CHAPITRE Ier. — Institution

Art. 18 : L. 23.XII.63, art. 10, § 1er, rempl. l'A.R. n^o 60 du 22.VII.82, art. 1er

CHAPITRE II. — Section de programmation, d'agrément, de financement

Art. 19 : L. 23.XII.63, art. 10, § 2, rempl. l'A.R. n^o 60 du 22.VII.82, art. 1er et modif. l'A.R. n^o 407 du 18.IV.86, art. 14

CHAPITRE III. — *Composition.*

Art. 20 : L. 23.XII.63, art. 10, § 3, rempl. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 1er

CHAPITRE IV. — *Présidence et fonctionnement*

Art. 21 : L. 23.XII.63, art. 10, § 4, rempl. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 1er

CHAPITRE V. — *Mission de la section de programmation*

Art. 22 : L. 23.XII.63, art. 6, § 3, rempl. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 4, § 4 et modif. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 19, b et c

TITRE III. — *Programmation, financement et agrément des hôpitaux*CHAPITRE 1er. — *Programmation**Section 1re. — Critères de programmation**Sous-section 1re. — Hôpitaux, services hospitaliers, groupements d'hôpitaux et lits*

Art. 23 : L. 23.XII.63, art. 6, § 1er, rempl. L. 6.VII.73, art. 5 et modif. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 4, § 1er et l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 19, a

Art. 24 : L. 23.XII.63, art. 6, § 2, rempl. L. 6.VII.73, art. 5 et modif. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 4, § 2

Sous-section 2. — Nombre de lits dans les hôpitaux universitaires

Art. 25 : L. 23.XII.63, art. 21, § 1er, rempl. L. 27.VI.78, art. 3 et modif. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 3, § 3

*Section 2. — Travaux**Sous-section 1re. — Autorisation*

Art. 26 : L. 23.XII.63, art. 6, § 7, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 19, d

Sous-section 2. — Procédure

Art. 27 : L. 23.XII.63, art. 6, § 8, rempl. L. 6.VII.73, art. 5 et modif. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 3, § 3 et 4, § 6

Sous-section 3. — Mesures transitoires

Art. 28 : L. 6.VII.73, art. 15, modif. L. du 27.VI.78, art. 4

*Section 3. — Autorisation de mise en service et d'exploitation**Sous-section 1re. — Autorisation spécifique pour hôpitaux généraux et psychiatriques*

Art. 29 : L. 23.XII.63, art. 21bis, § 1er, ins. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 5 et modif. l'A.R. n° 421 du 18.VII.86, art. 1er

Art. 30 : L. 23.XII.63, art. 21bis, § 2, premier alinéa, ins. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 5 et modif. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 18

Art. 31 : L. 23.XII.63, art. 21bis, § 2, deuxième alinéa, ins. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 5 et modif. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 18

Art. 32 : L. 23.XII.63, art. 21bis, § 3, ins. l'A.R. n° 284 du 31.III.84, art. 4

Sous-section 2. — Autorisation spécifique pour places d'habitations protégées

Art. 33 : L. 23.XII.63, art. 21ter, § 1, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 22

Art. 34 : L. 23.XII.63, art. 21ter, § 2, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 22

Art. 35 : L. 23.XII.63, art. 21ter, § 3, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 22

Art. 36 : L. 23.XII.63, art. 21ter, § 4, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 22

*Section 4. — Appareillage lourd et services médico-techniques lourds**Sous-section 1re. — Appareillages médicaux lourds*

Art. 37 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, a, premier alinéa, deuxième phrase, ins. L. 8.VIII.80, art. 205, 1°

Art. 38 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, a, deuxième alinéa, ins. L. 5.I.78, art. 148, rempl. L. 8.VIII.80, art. 205, 1° et modif. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 3, § 1er

Art. 39 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, b, ins. L. 5.I.78, art. 148 et modif. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 3, § 3

Art. 40 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, c, ins. L. 5.I.78, art. 148, rempl. L. 27.VI.78, art. 1er, 1° et modif. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 3, § 4

Art. 41 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, d, ins. L. 27.VI.78, art. 1er, 2°

Art. 42 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, f, ins. L. 8.VIII.80, art. 205, 2°

Sous-section 2. — Laboratoires de biologie clinique

Art. 43 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 6°, ins. L. 27.VI.78, art. 1er, 3°, modif. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 3, § 1er

Sous-section 3. — Services médico-techniques lourds

Art. 44 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 6°bis, ins. l'A.R. n° 284 du 31.III.84, art. 2

Section 5. — Suppression des lits existants

Art. 45 : L. 23.XII.63, art. 21, § 2, ins. L. 10.II.81, art. 8 et rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 20

CHAPITRE II. — *Financement des investissements**Section 1re. — Subsidés*

Art. 46 : L. 23.XII.63, art. 6, § 9, rempl. L. 6.VII.73, art. 5 et modif. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 3, § 2

Section 2. — Indemnité

Art. 47 : L. 23.XII.63, art. 6, § 10, ins. L. 8.VIII.80, art. 204, 2° et rempl. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 4, § 7

*Section 3. — Fonds de construction d'institutions hospitalières et médico-sociales**Sous-section 1re. — Généralités*

Art. 48 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 1er, ins. L. 6.VII.73, art. 6

Art. 49 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 5, 1°, ins. L. 6.VII.73, art. 6

Sous-section 2. — Mission

Art. 50, § 1 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 1°, ins. L. 6.VII.73, art. 6 et rempl. L. 28.XII.84, art. 10, A

Art. 50, § 2 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 4, 1°, deuxième alinéa, ins. L. 28.XII.84, art. 10, c

Art. 51 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 2°, ins. L. 6.VII.73, art. 6

Art. 52 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 4°, ins. L. 6.VII.73, art. 6

Art. 53 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, a, premier alinéa, première phrase, ins. L. 5.I.76, art. 148

Art. 54 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, e, premier alinéa, ins. L. 27.VI.78, art. 1er, 2°

Art. 55 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, e, deuxième alinéa, ins. L. 27.VI.78, art. 1er, 2°

Art. 56 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 7°, ins. L. 8.VIII.80, art. 205, 3°

Art. 57 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 8°, ins. L. 10.II.81, art. 7

Sous-section 3. — Infrastructure et personnel

Art. 58 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 3, ins. L. 6.VII.73, art. 6

Sous-section 4. — Gestion du Fonds

Art. 59 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 4, 1°, premier alinéa, ins. L. 6.VII.73, art. 6

Art. 60 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 4, 2°, ins. L. 6.VII.73, art. 6

Art. 61 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 4, 3°, ins. L. 6.VII.73, art. 6 et modif. L. 28.XII.84, art. 10, D

Sous-section 5. — Finances

Art. 62 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 5, 2°, ins. L. 6.VII.73, art. 6 et modif. L. 8.VIII.80, art. 205, 4°

Art. 63 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 6, ins. L. 6.VII.73, art. 6

Art. 64 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 7, ins. L. 6.VII.73, art. 6

Sous-section 6. — Statut fiscal

Art. 65 : L. 23.XII.63, art. 6bis, § 8, ins. L. 6.VII.73, art. 6

Sous-section 7. — Transfert de missions

Art. 66 : L. 23.XII.63, art. 6ter, § 1er et § 3, ins. L. 28.XII.84, art. 11

Sous-section 8. — Transfert du personnel

Art. 67 : L. 23.XII.63, art. 6ter, § 2, ins. L. 28.XII.84, art. 11

CHAPITRE III. — *Agrément d'hôpitaux et de services hospitaliers**Section 1re. — Normes**Sous-section 1re. — Normes générales*

Art. 68 : L. 23.XII.63, art. 2, § 1er, modif. L. 6.VII.73, art. 1er-1er, l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 3, § 1er et l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 6, § 1er

Sous-section 2. — Normes spéciales

Art. 69 : L. 23.XII.63, art. 2, § 2, rempl. L. 6.VII.73, art. 1er-2 et modif. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 6, § 2

Section 2. — Agrément des hôpitaux

Art. 70 : L. 23.XII.63, art. 46, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Section 3. — Agrément des services hospitaliers

Art. 71 : L. 23.XII.63, art. 3, § 1er, rempl. L. 6.VII.73, art. 2 et modif. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 3, § 1er

Art. 72 : L. 23.XII.63, art. 3, § 3, rempl. L. 6.VII.73, art. 2

Section 4. — Retrait de l'agrément

Art. 73 : L. 23.XII.63, art. 3, § 2, rempl. L. 6.VII.73, art. 2 et modif. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 3, § 1er

Section 5. — Fermeture

Art. 74 : L. 23.XII.63, art. 16, § 1er, modif. L. 6.VII.73, art. 12 et l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 3, § 1er

Art. 75 : L. 23.XII.63, art. 16, § 2, modif. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82, art. 3, § 1er

Section 6. — Recours suspensif

Art. 76 : L. 23.XII.63, art. 17

**CHAPITRE IV. — Comptabilité, contrôle par le réviseur d'entreprise
et communication de données**

Section 1re. — Comptabilité

- Art. 77 : L. 23.XII.63, art. 4, § 1er, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 8
 Art. 78 : L. 23.XII.63, art. 4, § 2, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 8
 Art. 79 : L. 23.XII.63, art. 4, § 3, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 8

Section 2. — Contrôle par le réviseur d'entreprise

- Art. 80 : L. 23.XII.63, art. 4bis, § 1er, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 9
 Art. 81 : L. 23.XII.63, art. 4bis, § 2, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 9
 Art. 82 : L. 23.XII.63, art. 4bis, § 3, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 9
 Art. 83 : L. 23.XII.63, art. 4bis, § 4, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 9
 Art. 84 : L. 23.XII.63, art. 4bis, § 5, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 9
 Art. 85 : L. 23.XII.63, art. 4bis, § 6, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 9

Section 3. — Communication de données

- Art. 86 : L. 23.XII.63, art. 4, § 4, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 8

CHAPITRE V. — Financement des coûts d'exploitation

*Section 1re. — Prix par journée d'hospitalisation,
quota de journées d'hospitalisation et budget*

Sous-section 1re. — Prix par journée d'hospitalisation

- Art. 87 : L. 23.XII.63, art. 5, § 1er, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 10
 Art. 88 : L. 23.XII.63, art. 5, § 7, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 10
 Art. 89 : L. 23.XII.63, art. 5, § 1er, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 12
 Art. 90 : L. 23.XII.63, art. 5, § 2, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 12
 Art. 91 : L. 23.XII.63, art. 5, § 3, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 12
 Art. 92 : L. 23.XII.63, art. 5, § 4, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 12

Sous-section 2. — Quota de journées d'hospitalisation

- Art. 93 : L. 23.XII.63, art. 5, § 6, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 10

Sous-section 3. — Budget

- Art. 94 : L. 23.XII.63, art. 5, § 2, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 10
 Art. 95 : L. 23.XII.63, art. 5, § 3, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 10
 Art. 96 : L. 23.XII.63, art. 5, § 4, ins. L. 6.VII.73, art. 4-5 et rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 10
 Art. 97 : L. 23.XII.63, art. 5, § 5, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 10

Sous-section 4. — Procédure

- Art. 98 : L. 23.XII.63, art. 9, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 13

Section 2. — Octroi d'un montant spécifique

- Art. 99 : L. 23.XII.63, art. 7, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 11

Section 3. — Subsidés par journée d'hospitalisation

- Art. 100 : L. 23.XII.63, art. 12, § 1er, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 15, § 1er
 Art. 101 : L. 23.XII.63, art. 12, § 2, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 15, § 1er
 Art. 102 : L. 23.XII.63, art. 12, § 3, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 15, § 1er
 Art. 103 : L. 23.XII.63, art. 12, § 4, rempl. L. 11.VII.66, art. 3 et modif. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 15, § 2
 Art. 104 : L. 23.XII.63, art. 12, § 5, modif. L. 5.I.76, art. 150
 Art. 105 : L. 23.XII.63, art. 14

Section 4. — Subrogation

- Art. 106 : L. 23.XII.63, art. 12, § 6

Section 5. — Conditions de financement supplémentaires

- Art. 107 : L. 23.XII.63, art. 19, rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 17

CHAPITRE VI. — Suppression d'une sorte de service hospitalier

- Art. 108 : L. 23.XII.63, art. 21, § 3, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 21

CHAPITRE VII. — Financement des déficits des hôpitaux publics

Section 1re. — Intervention des communes

- Art. 109 : L. 23.XII.63, art. 13, § 2bis, ins. L. 11.IV.83, art. 33, 2° et modif. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 23
 Art. 110 : L. 23.XII.63, art. 13, § 4p.p., ins. L. 24.XII.76, art. 80 et rempl. L. 11. IV.83, art. 33, 3°

Section 2. — Plan d'assainissement

- Art. 111 : L. 23.XII.63, art. 13, § 5, 1°, ins. l'A.R. n° 162 du 30.XII.82, art. 1er
 Art. 112 : L. 23.XII.63, art. 13, § 5, 2°, ins. l'A.R. n° 162 du 30.XII.82, art. 1er
 Art. 113 : L. 23.XII.63, art. 13, § 5, 3°, ins. l'A.R. n° 162 du 30.XII.82, art. 1er
 Art. 114 : L. 23.XII.63, art. 13, § 5, 4°, ins. l'A.R. n° 243 du 31.XII.83, art. 1er

CHAPITRE VIII. — Surveillance et dispositions pénales*Section 1re. — Surveillance*

Art. 115 : L. 23.XII.63, art. 15, modif. L. 6.VII.73, art. 11

Section 2. — Peines

Art. 116 : L. 23.XII.63, art. 18, § 1er, modif. L. 6.VII.73, art. 13, L. 27.VI.78, art. 2, L. 8.VIII.80, art. 207, l'A.R. n° 284 du 31.III.84, art. 3 et modif. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 16

Art. 117 : L. 23.XII.63, art. 18, § 2

Art. 118 : L. 23.XII.63, art. 18, § 3

Art. 119 : L. 23.XII.63, art. 18, § 4

TITRE IV. — Dispositions spécifiques relatives à la gestion des hôpitaux et au statut des médecins hospitaliers**CHAPITRE Ier. — De l'association des médecins hospitaliers à la prise de décisions***Section 1re. — Du Conseil médical*

Art. 120 : L. 23.XII.63, art. 22, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 121 : L. 23.XII.63, art. 23, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 122 : L. 23.XII.63, art. 24, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 123 : L. 23.XII.63, art. 25, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 124 : L. 23.XII.63, art. 26, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 125 : L. 23.XII.63, art. 27, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 126 : L. 23.XII.63, art. 28, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 127 : L. 23.XII.63, art. 29, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 128 : L. 23.XII.63, art. 30, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Section 2. — Du Comité permanent de concertation entre le gestionnaire et les médecins hospitaliers

Art. 129 : L. 23.XII.63, art. 31, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

CHAPITRE II. — Des rapports juridiques entre l'hôpital et les médecins hospitaliers

Art. 130 : L. 23.XII.63, art. 32, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 131 : L. 23.XII.63, art. 33, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

CHAPITRE III. — Du statut pécuniaire du médecin hospitalier*Section 1re. — Des systèmes de rémunération*

Art. 132 : L. 23.XII.63, art. 34, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Section 2. — De la perception des honoraires

Art. 133 : L. 23.XII.63, art. 35, premier alinéa, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 134 : L. 23.XII.63, art. 35, deuxième alinéa, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 135 : L. 23.XII.63, art. 36, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 136 : L. 23.XII.63, art. 37, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 137 : L. 23.XII.63, art. 38, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Section 3. — De la fixation des honoraires

Art. 138 : L. 23.XII.63, art. 39, §§ 1er, 2 et 3, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 139 : L. 23.XII.63, art. 39, § 4, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Section 4. — De l'affectation du montant des honoraires perçus de façon centrale

Art. 140 : L. 23.XII.63, art. 40, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Section 5. — Réclamation des montants dus pour les patients hospitalisés

Art. 141 : L. 23.XII.63, art. 41, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Section 6. — De la procédure

Art. 142 : L. 23.XII.63, art. 42, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

CHAPITRE IV. — Dispositions transitoires

Art. 143 : L. 23.XII.63, art. 43, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 144 : L. 23.XII.63, art. 44, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

CHAPITRE V. — Dispositions finales

Art. 145 : L. 23.XII.63, art. 45, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 146 : L. 23.XII.63, art. 47, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 147 : L. 23.XII.63, art. 48, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 148 : L. 23.XII.63, art. 49, § 1er, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 149 : L. 23.XII.63, art. 49, § 2, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 150 : L. 23.XII.63, art. 49, § 3, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

Art. 151 : L. 23.XII.63, art. 49, § 4, ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86, art. 25

**BIJLAGE II. — INHOUDSTABEL EN CONCORDANTIETABEL
VAN DE COORDINATIE MET DE OORSPRONKELIJKE WET**

Afkortingen

Gew. : gewijzigd bij
ing. : ingevoegd bij
opg. : opgeheven bij
p.p. : pro parte
verv. : vervangen door
W. : wet van

TITEL I. — Algemene bepalingen**HOOFDSTUK I. — Toepassingsgebied en begripsomschrijvingen***Afdeling 1. — Ziekenhuizen*

- Art. 1 : W. 23.XII.63, art. 1, § 1
Art. 2 : W. 23.XII.63, art. 1, § 2, 1^o, verv. W. 13.III.85, enig artikel

Afdeling 2. — Psychiatrische ziekenhuizen

- Art. 3 : W. 23.XII.63, art. 1, § 2, 1^obis, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 1

Afdeling 3. — Universitaire ziekenhuizen

- Art. 4 : W. 23.XII.63, art. 1, § 2, 2^o

Afdeling 4. — Medisch-sociale inrichtingen

- Art. 5 : W. 23.XII.63, art. 1, § 2, 3^o, gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 3, § 1

Afdeling 5. — Plaatsen van beschut wonen

- Art. 6 : W. 23.XII.63, art. 1, § 3, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 3

Afdeling 6. — Kleine ziekenhuizen

- Art. 7 : W. 23.XII.63, art. 1, § 4, ing. par K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 3

Afdeling 7. — Andere begripsomschrijvingen

- Art. 8 : W. 23.XII.63, art. 1, § 2, 4^o, 5^o, 6^o, 7^o, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 2
Art. 9 : W. 23.XII.63, art. 1, § 5, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 3

HOOFDSTUK II. — Beheer van ziekenhuizen*Afdeling 1. — Algemeen*

- Art. 10 : W. 23.XII.63, art. 1bis, § 1, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 4

Afdeling 2. — De beheerder

- Art. 11 : W. 23.XII.63, art. 1bis, § 2 en § 3, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 4

Afdeling 3. — De directeur

- Art. 12 : W. 23.XII.63, art. 1bis, § 4, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 4

HOOFDSTUK III. — Structurering van de medische activiteit

- Art. 13 : W. 23.XII.63, art. 2bis, § 1, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 7
Art. 14 : W. 23.XII.63, art. 2bis, § 2, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 7
Art. 15 : W. 23.XII.63, art. 2bis, § 3, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 7
Art. 16 : W. 23.XII.63, art. 2bis, § 4, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 7
Art. 17 : W. 23.XII.63, art. 2bis, § 5, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 7

TITEL II. — Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen

HOOFDSTUK I. — Oprichting

Art. 18 : W. 23.XII.63, art. 10, § 1, verv. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 1

HOOFDSTUK II. — Afdeling programmatie, erkenning, financiering

Art. 19 : W. 23.XII.63, art. 10, § 2, verv. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 1 en gew. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 14

HOOFDSTUK III. — Samenstelling

Art. 20 : W. 23.XII.63, art. 10, § 3, verv. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 1

HOOFDSTUK IV. — Voorzitterschap en werking

Art. 21 : W. 23.XII.63, art. 10, § 4, verv. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 1

HOOFDSTUK V. — Taak van de afdeling programmatie

Art. 22 : W. 23.XII.63, art. 6, § 3, verv. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 4, § 4 en gew. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 19, b en c

TITEL III. — Programmatie, financiering en erkenning van ziekenhuizen

HOOFDSTUK I. — Programmatie

Afdeling 1. — Programmatiecriteria

Onderafdeling 1. — Ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten, ziekenhuisgroeperingen en bedden

Art. 23 : W. 23.XII.63, art. 6, § 1, verv. W. 6.VII.73, art. 5 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 4, § 1 en K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 19, a

Art. 24 : W. 23.XII.63, art. 6, § 2, verv. W. 6.VII.73, art. 5 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 4, § 2

Onderafdeling 2. — Aantal bedden in universitaire ziekenhuizen

Art. 25 : W. 23.XII.63, art. 21, § 1, verv. W. 27.VI.78, art. 3 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 3, § 3

Afdeling 2. — Werken

Onderafdeling 1. — Vergunning

Art. 26 : W. 23.XII.63, art. 6, § 7, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 19, d

Onderafdeling 2. — Procedure

Art. 27 : W. 23.XII.63, art. 6, § 8, verv. W. 6.VII.73, art. 5 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 3, § 3 et 4, § 6

Onderafdeling 3. — Overgangsmaatregelen

Art. 28 : W. 6.VII.73, art. 15, gew. W. van 27.VI.78, art. 4

Afdeling 3. — Vergunning tot ingebruikneming en exploitatie

Onderafdeling 1. — Specifieke vergunning voor algemene en psychiatrische ziekenhuizen

Art. 29 : W. 23.XII.63, art. 21bis, § 1, ing. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 5 en gew. K.B. nr. 421 van 18.VII.86, art. 1

Art. 30 : W. 23.XII.63, art. 21bis, § 2, eerste lid, ing. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 5 en gew. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 18

Art. 31 : W. 23.XII.63, art. 21bis, § 2, tweede lid, ing. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 5 en gew. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 18

Art. 32 : W. 23.XII.63, art. 21bis, § 3, ing. K.B. nr. 284 van 31.III.84, art. 4

Onderafdeling 2. — Specifieke vergunning voor plaatsen van beschut wonen

Art. 33 : W. 23.XII.63, art. 21ter, § 1, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 22

Art. 34 : W. 23.XII.63, art. 21ter, § 2, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 22

Art. 35 : W. 23.XII.63, art. 21ter, § 3, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 22

Art. 36 : W. 23.XII.63, art. 21ter, § 4, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 22

Afdeling 4. — Zware apparatuur en zware medisch-technische diensten

Onderafdeling 1. — Zware medische apparaten

Art. 37 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, a, eerste lid, tweede zin, ing. W. 8.VIII.80, art. 205, 1°

Art. 38 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, a, tweede lid, ing. W. 5.I.76, art. 148, verv. W. 8.VIII.80, art. 205, 1° en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 3, § 1

Art. 39 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, b, ing. W. 5.I.76, art. 148 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 3, § 3

Art. 40 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, c, ing. W. 5.I.76, art. 148, verv. W. 27.VI.78, art. 1, 1° en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 3, § 4

Art. 41 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, d, ing. W. 27.VI.78, art. 1, 2°

Art. 42 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5°, f, ing. W. 8.VIII.80, art. 205, 2°

Onderafdeling 2. — Laboratoria voor klinische biologie

Art. 43 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 6°, ing. W. 27.VI.78, art. 1, 3°, gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 3, § 1

Onderafdeling 3. — Zware medisch-technische diensten

Art. 44 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 6°bis, ing. K.B. nr. 284 van 31.III.84, art. 2

Afdeling 5. — Afschaffen van bestaande bedden

Art. 45 : W. 23.XII.63, art. 21, § 2, ing. W. 10.II.81, art. 8 en verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 20

HOOFDSTUK II. — Financiering van de investeringen

Afdeling 1. — Toelagen

Art. 46 : W. 23.XII.63, art. 6, § 9, verv. W. 6.VII.73, art. 5 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 3, § 2

Afdeling 2. — Schadeloosstelling

Art. 47 : W. 23.XII.63, art. 6, § 10, ing. W. 8.VIII.80, art. 204, 2° en verv. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 4, § 7

*Afdeling 3. — Fonds voor de bouw van ziekenhuizen
en medisch-sociale inrichtingen*

Onderafdeling 1. — Algemeen

- Art. 48 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 1, ing. W. 6.VII.73, art. 6
Art. 49 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 5, 1^o, ing. W. 6.VII.73, art. 6

Onderafdeling 2. — Taak

- Art. 50, § 1 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 1^o, ing. W. 6.VII.73, art. 6 en verv. W. 28.XII.84, art. 10, A
Art. 50, § 2 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 4, 1^o, tweede lid, ing. W. 28.XII.84, art. 10, C
Art. 51 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 2^o, ing. W. 6.VII.73, art. 6
Art. 52 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 4^o, ing. W. 6.VII.73, art. 6
Art. 53 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5^o, a, eerste lid, eerste zin, ing. W. 5.I.78, art. 148
Art. 54 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5^o, e, eerste lid, ing. W. 27.VI.78, art. 1, 2^o
Art. 55 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 5^o, e, tweede lid, ing. W. 27.VI.78, art. 1, 2^o
Art. 56 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 7^o, ing. W. 8.VIII.80, art. 205, 3^o
Art. 57 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 2, 8^o, ing. W. 10.II.81, art. 7

Onderafdeling 3. — Infrastructuur en personeel

- Art. 58 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 3, ing. W. 6.VII.73, art. 6

Onderafdeling 4. — Beheer van het Fonds

- Art. 59 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 4, 1^o, eerste lid, ing. W. 6.VII.73, art. 6
Art. 60 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 4, 2^o, ing. W. 6.VII.73, art. 6
Art. 61 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 4, 3^o, ing. W. 6.VII.73, art. 6 en gew. W. 28.XII.84, art. 10, D

Onderafdeling 5. — Financiën

- Art. 62 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 5, 2^o, ing. W. 6.VII.73, art. 6 en gew. W. 8.VIII.80, art. 205, 4^o
Art. 63 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 6, ing. W. 6.VII.73, art. 6
Art. 64 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 7, ing. W. 6.VII.73, art. 6

Onderafdeling 6. — Fiscaal statuut

- Art. 65 : W. 23.XII.63, art. 6bis, § 8, ing. W. 6.VII.73, art. 6

Onderafdeling 7. — Taakoverdracht

- Art. 66 : W. 23.XII.63, art. 6ter, § 1 en § 3, ing. W. 28.XII.84, art. 11

Onderafdeling 8. — Overgang van het personeel

- Art. 67 : W. 23.XII.63, art. 6ter, § 2, ing. W. 28.XII.84, art. 11

HOOFDSTUK III. — Erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten

Afdeling 1. — Normen

Onderafdeling 1. — Algemene normen

- Art. 68 : W. 23.XII.63, art. 2, § 1, gew. W. 6.VII.73, art. 1-1, K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 3, § 1 en K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 6, § 1

Onderafdeling 2. — Bijzondere normen

- Art. 69 : W. 23.XII.63, art. 2, § 2, verv. W. 6.VII.73, art. 1-2 en gew. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 6, § 2

Afdeling 2. — Erkenning van ziekenhuizen

- Art. 70 : W. 23.XII.63, art. 46, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Afdeling 3. — Erkenning van ziekenhuisdiensten

- Art. 71 : W. 23.XII.63, art. 3, § 1, verv. W. 6.VII.73, art. 2 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 3, § 1
Art. 72 : W. 23.XII.63, art. 3, § 3, verv. W. 6.VII.73, art. 2

Afdeling 4. — Intrekking van erkenning

- Art. 73 : W. 23.XII.63, art. 3, § 2, verv. W. 6.VII.73, art. 2 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 3, § 1

Afdeling 5. — Sluiting

- Art. 74 : W. 23.XII.63, art. 16, § 1, gew. W. 6.VII.73, art. 12 en K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 3, § 1
Art. 75 : W. 23.XII.63, art. 16, § 2, gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82, art. 3, § 1

Afdeling 6. — Opschortend beroep

- Art. 76 : W. 23.XII.63, art. 17

**HOOFDSTUK IV. — Boekhouding, controle door de bedrijfsrevisor
en mededeling van gegevens**

Afdeling 1. — Boekhouding

- Art. 77 : W. 23.XII.63, art. 4, § 1, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 8
Art. 78 : W. 23.XII.63, art. 4, § 2, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 8
Art. 79 : W. 23.XII.63, art. 4, § 3, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 8

Afdeling 2. — Controle door de bedrijfsrevisor

- Art. 80 : W. 23.XII.63, art. 4bis, § 1, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 9
 Art. 81 : W. 23.XII.63, art. 4bis, § 2, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 9
 Art. 82 : W. 23.XII.63, art. 4bis, § 3, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 9
 Art. 83 : W. 23.XII.63, art. 4bis, § 4, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 9
 Art. 84 : W. 23.XII.63, art. 4bis, § 5, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 9
 Art. 85 : W. 23.XII.63, art. 4bis, § 6, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 9

Afdeling 3. — Mededeling van gegevens

- Art. 86 : W. 23.XII.63, art. 4, § 4, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 8

HOOFDSTUK V. — *Financiering van de werkingskosten**Afdeling 1. — Prijs per verpleegdag, quotum van verpleegdagen en budget**Onderafdeling 1. — Prijs per verpleegdag*

- Art. 87 : W. 23.XII.63, art. 5, § 1, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 10
 Art. 88 : W. 23.XII.63, art. 5, § 7, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 10
 Art. 89 : W. 23.XII.63, art. 6, § 1, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 12
 Art. 90 : W. 23.XII.63, art. 6, § 2, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 12
 Art. 91 : W. 23.XII.63, art. 6, § 3, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 12
 Art. 92 : W. 23.XII.63, art. 6, § 4, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 12

Onderafdeling 2. — Quotum van verpleegdagen

- Art. 93 : W. 23.XII.63, art. 5, § 6, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 10

Onderafdeling 3. — Budget

- Art. 94 : W. 23.XII.63, art. 5, § 2, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 10
 Art. 95 : W. 23.XII.63, art. 5, § 3, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 10
 Art. 96 : W. 23.XII.63, art. 5, § 4, ing. W. 6.VII.73, art. 4-5 en verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 10
 Art. 97 : W. 23.XII.63, art. 5, § 5, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 10

Onderafdeling 4. — Procedure

- Art. 98 : W. 23.XII.63, art. 9, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 13

Afdeling 2. — Toekenning van een bijzonder bedrag

- Art. 99 : W. 23.XII.63, art. 7, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 11

Afdeling 3. — Toelagen per verpleegdag

- Art. 100 : W. 23.XII.63, art. 12, § 1, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 15, § 1
 Art. 101 : W. 23.XII.63, art. 12, § 2, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 15, § 1
 Art. 102 : W. 23.XII.63, art. 12, § 3, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 15, § 1
 Art. 103 : W. 23.XII.63, art. 12, § 4, verv. W. 11.VII.66, art. 3 en gew. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 15, § 2
 Art. 104 : W. 23.XII.63, art. 12, § 5, gew. W. 5.I.76, art. 150
 Art. 105 : W. 23.XII.63, art. 14

Afdeling 4. — Indeplaatsstelling

- Art. 106 : W. 23.XII.63, art. 12, § 6

Afdeling 5. — Bijkomende financieringsvoorwaarden

- Art. 107 : W. 23.XII.63, art. 19, verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 17

HOOFDSTUK VI. — *Afschaffing van een soort van ziekenhuisdienst*

- Art. 108 : W. 23.XII.63, art. 21, § 3, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 21

HOOFDSTUK VII. — *Financiering van tekorten van openbare ziekenhuizen**Afdeling 1. — Tussenkost van de gemeenten*

- Art. 109 : W. 23.XII.63, art. 13, § 2bis, ing. W. 11.IV.83, art. 33, 2^o en gew. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 23
 Art. 110 : W. 23.XII.63, art. 13, § 4 p.p., ing. W. 24.XII.76, art. 80 en verv. W. 11. IV.83, art. 33, 3^o

Afdeling 2. — Saneringsplan

- Art. 111 : W. 23.XII.63, art. 13, § 5, 1^o, ing. K.B. nr. 162 van 30.XII.82, art. 1
 Art. 112 : W. 23.XII.63, art. 13, § 5, 2^o, ing. K.B. nr. 162 van 30.XII.82, art. 1
 Art. 113 : W. 23.XII.63, art. 13, § 5, 3^o, ing. K.B. nr. 162 van 30.XII.82, art. 1
 Art. 114 : W. 23.XII.63, art. 13, § 5, 4^o, ing. K.B. nr. 243 van 31.XII.83, art. 1

HOOFDSTUK VIII. — *Toezicht en strafbepalingen**Afdeling 1. — Toezicht*

Art. 115 : W. 23.XII.63, art. 15, gew. W. 6.VII.73, art. 11

Afdeling 2. — Straffen

Art. 116 : W. 23.XII.63, art. 18, § 1, gew. W. 6.VII.73, art. 13, W. 27.VI.78, art. 2, W. 8.VIII.80, art. 207, K.B. nr. 284 van 31.III.84, art. 3 en K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 16

Art. 117 : W. 23.XII.63, art. 18, § 2

Art. 118 : W. 23.XII.63, art. 18, § 3

Art. 119 : W. 23.XII.63, art. 18, § 4

TITEL IV. — *Specifieke bepalingen betreffende het beheer van de ziekenhuizen en het statuut van de ziekenhuisgeneesheren*HOOFDSTUK I. — *Betrokkenheid van de ziekenhuisgeneesheren bij de besluitvorming**Afdeling 1. — De Medische Raad*

Art. 120 : W. 23.XII.63, art. 22, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 121 : W. 23.XII.63, art. 23, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 122 : W. 23.XII.63, art. 24, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 123 : W. 23.XII.63, art. 25, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 124 : W. 23.XII.63, art. 26, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 125 : W. 23.XII.63, art. 27, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 126 : W. 23.XII.63, art. 28, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 127 : W. 23.XII.63, art. 29, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 128 : W. 23.XII.63, art. 30, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Afdeling 2. — Permanent Comité van overleg tussen de beheerder en de ziekenhuisgeneesheren

Art. 129 : W. 23.XII.63, art. 31, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

HOOFDSTUK II. — *Rechtsverhoudingen tussen het ziekenhuis en de ziekenhuisgeneesheren*

Art. 130 : W. 23.XII.63, art. 32, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 131 : W. 23.XII.63, art. 33, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

HOOFDSTUK III. — *Geldelijk statuut van de ziekenhuisgeneesheer**Afdeling 1. — Vergoedingsstelsels*

Art. 132 : W. 23.XII.63, art. 34, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Afdeling 2. — Inning der honoraria

Art. 133 : W. 23.XII.63, art. 35, eerste lid, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 134 : W. 23.XII.63, art. 35, tweede lid, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 135 : W. 23.XII.63, art. 36, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 136 : W. 23.XII.63, art. 37, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 137 : W. 23.XII.63, art. 38, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Afdeling 3. — Vaststelling van de honoraria

Art. 138 : W. 23.XII.63, art. 39, §§ 1, 2 en 3, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 139 : W. 23.XII.63, art. 39, § 4, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Afdeling 4. — Aanwending van het bedrag van de centraal geïnde honoraria

Art. 140 : W. 23.XII.63, art. 40, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Afdeling 5. — Vordering van de bedragen verschuldigd voor de gehospitaliseerde patiënten

Art. 141 : W. 23.XII.63, art. 41, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Afdeling 6. — Procedure

Art. 142 : W. 23.XII.63, art. 42, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

HOOFDSTUK IV. — *Overgangsbepalingen*

Art. 143 : W. 23.XII.63, art. 43, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 144 : W. 23.XII.63, art. 44, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

HOOFDSTUK V. — *Slotbepalingen*

Art. 145 : W. 23.XII.63, art. 45, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 146 : W. 23.XII.63, art. 47, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 147 : W. 23.XII.63, art. 48, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 148 : W. 23.XII.63, art. 49, § 1, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 149 : W. 23.XII.63, art. 49, § 2, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 150 : W. 23.XII.63, art. 49, § 3, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

Art. 151 : W. 23.XII.63, art. 49, § 4, ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86, art. 25

ANNEXE III

TABLE DE CONCORDANCE DES LOIS ORIGINEELLES
AVEC LA COORDINATION

A. Loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux

Coordination

Art. 1er, § 1er		Art. 1er
Art. 1er, § 2, 1 ^o	: rempl. L. 13.III.85	Art. 2
Art. 1er, § 2, 1 ^o bis	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 3
Art. 1er, § 2, 2 ^o		Art. 4
Art. 1er, § 2, 3 ^o	: modif. P.A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 5
Art. 1er, § 2, 4 ^o à 7 ^o	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 6
Art. 1er, § 3	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 6
Art. 1er, § 4	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 7
Art. 1er, § 5	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 9
Art. 1erbis, § 1er	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 10
Art. 1erbis, § 2 et § 3	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 11
Art. 1erbis, § 4	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 12
Art. 2, § 1er	: modif. L. 6.VII.73, P.A.R. n° 60 du 22.VII.82, P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 68
Art. 2, § 2	: rempl. L. 6.VII.73 en modif. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 69
Art. 2bis, § 1er	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 13
Art. 2bis, § 2	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 14
Art. 2bis, § 3	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 15
Art. 2bis, § 4	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 16
Art. 2bis, § 5	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 17
Art. 3, § 1er	: rempl. L. 6.VII.73 et modif. P.A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 71
Art. 3, § 2	: rempl. L. 6.VII.73 et modif. P.A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 73
Art. 3, § 3	: rempl. L. 6.VII.73	Art. 72
Art. 4, § 1er	: rempl. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 77
Art. 4, § 2	: rempl. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 78
Art. 4, § 3	: rempl. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 79
Art. 4, § 4	: rempl. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 88
Art. 4bis, § 1er	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 80
Art. 4bis, § 2	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 81
Art. 4bis, § 3	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 82
Art. 4bis, § 4	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 83
Art. 4bis, § 5	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 84
Art. 4bis, § 6	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 85
Art. 5, § 1er	: rempl. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 87
Art. 5, § 2	: rempl. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 94
Art. 5, § 3	: rempl. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 95
Art. 5, § 4	: ins. L. 6.VII.73 et rempl. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 96
Art. 5, § 5	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 97
Art. 5, § 6	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 93
Art. 5, § 7	: ins. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 88
Art. 6, § 1er	: rempl. L. 6.VII.73 et modif. P.A.R. n° 60 du 22.VII.82 et P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 23
Art. 6, § 2	: rempl. L. 6.VII.73 et modif. P.A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 24
Art. 6, § 3	: rempl. P.A.R. n° 60 du 22.VII.82 et modif. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 22
Art. 6, § 7	: rempl. P.A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 26
Art. 6, § 8	: rempl. L. 6.VII.73 et modif. P.A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 27
Art. 6, § 9	: rempl. L. 6.VII.73 et modif. P.A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 46
Art. 6, § 10	: ins. L. 8.VIII.80 et rempl. P.A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 47
Art. 6bis, § 1er	: ins. L. 6.VII.73	Art. 48
Art. 6bis, § 2, 1 ^o	: ins. L. 6.VII.73 et rempl. L. 28.XII.84	Art. 50, § 1er
Art. 6bis, § 2, 2 ^o	: ins. L. 6.VII.73	Art. 51
Art. 6bis, § 2, 4 ^o	: ins. L. 6.VII.73	Art. 52
Art. 6bis, § 2, 5 ^o	: ins. L. 5.I.76, modif. L. 27.VI.78, L. 8.VIII.80 et P.A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 53
		Art. 37
		Art. 38
		Art. 39
		Art. 40
		Art. 41
		Art. 54
		Art. 55
		Art. 42
Art. 6bis, § 2, 6 ^o	: ins. L. 27.VI.78 et modif. P.A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 43
Art. 6bis, § 2, 6 ^o bis	: ins. P.A.R. n° 284 du 31.III.84	Art. 44
Art. 6bis, § 2, 7 ^o	: ins. L. 8.VIII.80	Art. 56
Art. 6bis, § 2, 8 ^o	: ins. L. 10.II.81	Art. 57
Art. 6bis, § 3	: ins. L. 6.VII.73	Art. 58

Art. 6bis, § 4	: ins. L. 6.VII.73 et modif. L. 28.XII.84	Art. 59
		Art. 50, § 2
		Art. 60
		Art. 61
		Art. 49
Art. 6bis, § 5, 1 ^o	: ins. L. 6.VII.73	Art. 62
Art. 6bis, § 5, 2 ^o	: ins. L. 6.VII.73 et modif. L. 8.VIII.80	Art. 63
Art. 6bis, § 6	: ins. L. 6.VII.73	Art. 64
Art. 6bis, § 7	: ins. L. 6.VII.73	Art. 65
Art. 6bis, § 8	: ins. L. 6.VII.73	Disposition non reprise
Art. 6bis, § 9		Art. 66
Art. 6ter, § 1er et § 3	: ins. L. 26.XII.84	Art. 67
Art. 6ter, § 2	: ins. L. 26.XII.84	Art. 99
Art. 7	: rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 89
Art. 8, § 1er	: rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 90
Art. 8, § 2	: rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 91
Art. 8, § 3	: rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 92
Art. 8, § 4	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 98
Art. 9	: rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 18
Art. 10, § 1er	: rempl. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 19
Art. 10, § 2	: rempl. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82 et modif. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	
Art. 10, § 3	: rempl. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 20
Art. 10, § 4	: rempl. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 21
Art. 11	: abr. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82	
Art. 12, § 1er	: rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 100
Art. 12, § 2	: rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 101
Art. 12, § 3	: rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 102
Art. 12, § 4	: rempl. L. 11.VII.86 et modif. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 103
Art. 12, § 5	: modif. L. 5.I.76	Art. 104
Art. 12, § 6		Art. 106
Art. 13, § 1er et § 2		Dispositions non reprises
Art. 13, § 2bis	: ins. L. 11.IV.83 et modif. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 109
Art. 13, § 3		Disposition non reprise
Art. 13, § 4, p.p.	: ins. L. 24.XII.76 et rempl. L. 11.IV.83	Art. 110
Art. 13, § 4, p.p.		Disposition non reprise p.p.
Art. 13, § 5, 1 ^o	: ins. l'A.R. n° 162 du 30.XII.82	Art. 111
Art. 13, § 5, 2 ^o	: ins. l'A.R. n° 162 du 30.XII.82	Art. 112
Art. 13, § 5, 3 ^o	: ins. l'A.R. n° 162 du 30.XII.82	Art. 113
Art. 13, § 5, 4 ^o	: ins. l'A.R. n° 243 du 31.XII.83	Art. 114
Art. 14		Art. 105
Art. 15	: modif. L. 6.VII.73	Art. 115
Art. 16, § 1er	: modif. L. 6.VII.73 et l'A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 74
Art. 16, § 2	: modif. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 75
Art. 17		Art. 76
Art. 18, § 1er	: modif. L. 6.VII.73, L. 27.VI.78, L. 8.VIII.80, l'A.R. n° 284 du 31.III.84 et l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 116
Art. 18, § 2		Art. 117
Art. 18, § 3		Art. 118
Art. 18, § 4		Art. 119
Art. 19	: rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 107
Art. 20		Disposition non reprise
Art. 21, § 1er	: rempl. L. 27.VI.78 et modif. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82	Art. 25
Art. 21, § 2	: ins. L. 10.II.81 et rempl. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 45
Art. 21, § 3	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 108
Art. 21bis, § 1er	: ins. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82 et rempl. l'A.R. n° 421 du 16.VII.86	Art. 29
Art. 21bis, § 2	: ins. l'A.R. n° 60 du 22.VII.82 et modif. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 30
Art. 21bis, § 3	: ins. l'A.R. n° 284 du 31.III.84	Art. 31
Art. 21ter, § 1er	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 32
Art. 21ter, § 2	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 33
Art. 21ter, § 3	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 34
Art. 21ter, § 4	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 35
Art. 22	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 36
Art. 23	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 120
Art. 24	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 121
Art. 25	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 122
Art. 26	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 123
Art. 27	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 124
Art. 28	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 125
Art. 29	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 126
Art. 30	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 127
		Art. 128

Art. 31	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 129
Art. 32	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 130
Art. 33	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 131
Art. 34	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 132
Art. 35, 1er alinéa	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 133
Art. 35, 2e alinéa	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 134
Art. 36	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 135
Art. 37	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 136
Art. 38	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 137
Art. 39, §§ 1er, 2 et 3	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 138
Art. 39, § 4	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 139
Art. 40	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 140
Art. 41	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 141
Art. 42	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 142
Art. 43	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 143
Art. 44	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 144
Art. 45	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 145
Art. 46	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 70
Art. 47	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 146
Art. 48	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 147
Art. 49, § 1	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 148
Art. 49, § 2	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 149
Art. 49, § 3	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 150
Art. 49, § 4	: ins. l'A.R. n° 407 du 18.IV.86	Art. 151

B. Loi du 6 juillet 1973 modifiant la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux.

Art. 15	: modif. L. 27.VI.78	Art. 28
---------	----------------------	---------

BIJLAGE III

CONDORDANTIETABEL VAN DE OORSPRONKELIJKE WETTEN
MET DE COORDINATIE

A. Wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen

Coördinatie

Art. 1, § 1		Art. 1
Art. 1, § 2, 1°	: verv. W. 13.III.85	Art. 2
Art. 1, § 2, 1°bis	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 3
Art. 1, § 2, 2°		Art. 4
Art. 1, § 2, 3°	: gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82	Art. 5
Art. 1, § 2, 4° tot 7°	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 8
Art. 1, § 3	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 6
Art. 1, § 4	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 7
Art. 1, § 5	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 9
Art. 1bis, § 1	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 10
Art. 1bis, § 2 en § 3	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 11
Art. 1bis, § 4	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 12
Art. 2, § 1	: gew. W. 6.VII.73, K.B. nr. 60 van 22.VII.82, K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 68
Art. 2, § 2	: verv. W. 6.VII.73 en gew. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 69
Art. 2bis, § 1	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 13
Art. 2bis, § 2	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 14
Art. 2bis, § 3	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 15
Art. 2bis, § 4	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 16
Art. 2bis, § 5	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 17
Art. 3, § 1	: verv. W. 6.VII.73 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82	Art. 71
Art. 3, § 2	: verv. W. 6.VII.73 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82	Art. 73
Art. 3, § 3	: verv. W. 6.VII.73	Art. 72
Art. 4, § 1	: verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 77
Art. 4, § 2	: verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 78
Art. 4, § 3	: verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 79
Art. 4, § 4	: verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 86
Art. 4bis, § 1	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 80
Art. 4bis, § 2	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 81
Art. 4bis, § 3	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 82
Art. 4bis, § 4	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 83
Art. 4bis, § 5	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 84
Art. 4bis, § 6	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 85
Art. 5, § 1	: verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 87
Art. 5, § 2	: verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 94
Art. 5, § 3	: verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 95
Art. 5, § 4	: ing. W. 6.VII.73 en verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 96
Art. 5, § 5	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 97
Art. 5, § 6	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 93
Art. 5, § 7	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 88

Art. 6, § 1	: verv. W. 6.VII.73 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82 en K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 23
Art. 6, § 2	: verv. W. 6.VII.73 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82	Art. 24
Art. 6, § 3	: verv. K.B. nr. 60 van 22.VII.82 en gew. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 22
Art. 8, § 7	: verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 26
Art. 8, § 8	: verv. W. 6.VII.73 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82	Art. 27
Art. 8, § 9	: verv. W. 6.VII.73 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82	Art. 46
Art. 8, § 10	: ing. W. 8.VIII.80 en verv. K.B. nr. 60 van 22.VII.82	Art. 47
Art. 8bis, § 1	: ing. W. 6.VII.73	Art. 48
Art. 8bis, § 2, 1°	: ing. W. 6.VII.73 en verv. W. 28.XII.84	Art. 50, § 1
Art. 8bis, § 2, 2°	: ing. W. 6.VII.73	Art. 51
Art. 8bis, § 2, 4°	: ing. W. 6.VII.73	Art. 52
Art. 8bis, § 2, 5°	: ing. W. 5.I.76, gew. W. 27.VI.78, W. 8.VIII.80 en K.B. nr. 60 van 22.VII.82	Art. 53
		Art. 37
		Art. 38
		Art. 39
		Art. 40
		Art. 41
		Art. 54
		Art. 55
		Art. 42
		Art. 43
		Art. 44
		Art. 56
		Art. 57
		Art. 58
		Art. 59
		Art. 50, § 2
		Art. 60
		Art. 61
		Art. 49
		Art. 62
		Art. 63
		Art. 64
		Art. 65
		niet opgenomen bepaling
		Art. 66
		Art. 67
		Art. 99
		Art. 89
		Art. 90
		Art. 91
		Art. 92
		Art. 98
		Art. 18
		Art. 19
		Art. 20
		Art. 21
		Art. 100
		Art. 101
		Art. 102
		Art. 103
		Art. 104
		Art. 106
		niet opgenomen bepalingen
		Art. 109
		niet opgenomen bepalingen
		Art. 110
		niet opgenomen bepaling p.p.
		Art. 111
		Art. 112
		Art. 113
		Art. 114
		Art. 105
		Art. 115
		Art. 74
		Art. 75
		Art. 76
		Art. 116
Art. 10, § 1	: verv. W. 6.VII.73 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82	
Art. 10, § 2	: verv. K.B. nr. 60 van 22.VII.82 en gew. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	
Art. 10, § 3	: verv. K.B. nr. 60 van 22.VII.82	
Art. 10, § 4	: verv. K.B. nr. 60 van 22.VII.82	
Art. 11	: opg. K.B. nr. 60 van 22.VII.82	
Art. 12, § 1	: verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	
Art. 12, § 2	: verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	
Art. 12, § 3	: verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	
Art. 12, § 4	: verv. W. 11.VII.86 en gew. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	
Art. 12, § 5	: gew. W. 5.I.76	
Art. 12, § 6		
Art. 13, § 1 en § 2		
Art. 13, § 2bis	: ing. W. 11.IV.83 en gew. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	
Art. 13, § 3		
Art. 13, § 4, p.p.	: ing. W. 24.XII.76 en verv. W. 11.IV.83	
Art. 13, § 4, p.p.		
Art. 13, § 5, 1°	: ing. K.B. nr. 162 van 30.VII.82	
Art. 13, § 5, 2°	: ing. K.B. nr. 162 van 30.VII.82	
Art. 13, § 5, 3°	: ing. K.B. nr. 162 van 30.VII.82	
Art. 13, § 5, 4°	: ing. K.B. nr. 243 van 31.XII.83	
Art. 14		
Art. 15	: gew. W. 6.VII.73	
Art. 16, § 1	: gew. W. 6.VII.73 en K.B. nr. 60 van 22.VII.82	
Art. 16, § 2	: gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82	
Art. 17		
Art. 18, § 1	: gew. W. 6.VII.73, W. 27.VI.78, W. 8.VIII.80, K.B. nr. 284 van 31.III.84 en K.B. nr. 407 van 18.IV.86	

Art. 18, § 2		Art. 117
Art. 18, § 3		Art. 118
Art. 18, § 4		Art. 119
Art. 19	: verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 107
Art. 20		niet opgenomen bepaling
Art. 21, § 1	: verv. W. 27.VI.78 en gew. K.B. nr. 60 van 22.VII.82	Art. 25
Art. 21, § 2	: ing. W. 10.II.81 en verv. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 45
Art. 21, § 3	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 108
Art. 21bis, § 1	: ing. K.B. nr. 60 van 22.VII.82 en gew. K.B. nr. 421 van 18.VII.86	Art. 29
Art. 21bis, § 2	: ing. K.B. nr. 60 van 22.VII.82 en gew. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 30
Art. 21bis, § 3	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 31
Art. 21ter, § 1	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 32
Art. 21ter, § 2	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 33
Art. 21ter, § 3	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 34
Art. 21ter, § 4	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 35
Art. 22	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 36
Art. 23	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 120
Art. 24	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 121
Art. 25	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 122
Art. 26	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 123
Art. 27	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 124
Art. 28	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 125
Art. 29	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 126
Art. 30	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 127
Art. 31	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 128
Art. 32	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 129
Art. 33	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 130
Art. 34	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 131
Art. 35, 1e alinea	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 132
Art. 35, 2e alinea	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 133
Art. 36	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 134
Art. 37	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 135
Art. 38	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 136
Art. 39, §§ 1, 2 en 3	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 137
Art. 39, § 4	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 138
Art. 40	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 139
Art. 41	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 140
Art. 42	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 141
Art. 43	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 142
Art. 44	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 143
Art. 45	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 144
Art. 46	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 145
Art. 47	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 70
Art. 48	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 146
Art. 49, § 1	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 147
Art. 49, § 2	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 148
Art. 49, § 3	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 149
Art. 49, § 4	: ing. K.B. nr. 407 van 18.IV.86	Art. 150
		Art. 151

B. *Wet van 6 juli 1973 tot wijziging van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen*

Art. 15	: gew. W. 27.VI.78	Art. 28
---------	--------------------	---------

Notes justificatives

A. Remarques générales.

La loi du 23 décembre 1963 a déjà été modifiée à plusieurs reprises, de telle sorte que le texte était devenu difficilement lisible.

Le plan qui a été élaboré est une tentative de reproduire le texte aussi clairement que possible, tenant toute-fois compte des limites propres à la technique de la coordination.

Tous les articles de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux sont, avec les changements qu'ils ont subis, repris dans la coordination. L'article 6, §§ 3, 4, 5 et 6 est abrogé. L'article 11, abrogé par l'arrêté royal n° 60 du 20 juillet 1982 et l'article 20, une mesure transitoire avec effet uniquement pour les années 1964 et 1965, y constituent une exception. Quelques paragraphes de 2 articles qui n'ont plus aucun effet pratique, notamment l'article 6bis, § 9, et l'article 13, §§ 1er, 2, 3 et partiellement 4, ne sont également plus repris.

L'article 15 de la loi du 6 juillet 1973, modifiant la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, modifié par la loi du 27 juin 1978, article 4, est une mesure transitoire qui n'a pas été insérée dans la loi du 23 décembre 1963, mais bien dans la loi du 6 juillet 1973 comme disposition autonome. Cet article 15 a été repris dans la coordination en raison de son rapport avec les dispositions coordonnées.

B. L'uniformité de la terminologie.

1° Le Roi :

L'article 10, § 4, premier alinéa, qui tire son origine de l'A.R. n° 60 du 22 juillet 1982, emploie trois fois la formule « nommé par Nous »; en vue de l'uniformité de la terminologie, il est préférable d'écrire « par le Roi ».

2° Le Ministre :

Le Ministre est désigné de plusieurs façons dans le texte français :

- Ministre de la Santé publique, comme à l'article 6bis, § 2, 5°, f et à l'article 16, § 1;
- Ministre, par exemple à l'article 3, § 2, et à l'article 10, § 4;
- Ministre national compétent, à l'article 21bis, § 2;
- Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, par exemple à l'article 5, § 5, et à l'article 7; la dernière formule est préférable, c'est à dire « Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ».

3° Le Ministre de la Santé publique :

Le texte à coordonner fait mention du « Ministère de la Santé publique et de la Famille », comme par exemple à l'article 14 de la loi du 23 décembre 1963; par analogie avec le point 2° où il est référé au « Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions », il semble indiqué d'omettre les mots « et de la Famille ».

4° Par arrêté délibéré en Conseil des Ministres :

Dans l'article 6bis, § 2, 6°, le texte français emploie l'expression « Par un arrêté en Conseil des Ministres »; comme c'est partout ailleurs le cas, il est préférable d'écrire « Par arrêté délibéré en Conseil des Ministres ».

5° Par arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres :

L'article 13, § 5, 4°, emploie la formule « par un arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres »; en vue de l'uniformité avec la terminologie du 4°, il est préférable d'écrire « par arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres ».

6° Agrément :

Le terme « agrégation » est utilisé aux articles 3, 17, 18, § 1er et 19, tandis que le terme plus récent « agrément » est utilisé à l'article 46 et dans l'intitulé du Titre premier; il est proposé d'utiliser uniquement ce dernier terme; le terme « agrégation » est toutefois conservé pour la section d'agrégation du Conseil national des établissements hospitaliers, comme on le trouve tel quel dans les textes légaux de la loi du 23 décembre 1963.

C. La subdivision du projet de coordination en titres et chapitres.

1. L'arrêté royal n° 407 du 18 avril 1966 modifiant et complétant la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux a inséré entre les articles 1er et 2 un Titre Ier « Programmation, agrément et financement ». Un Titre II, intitulé « Dispositions spécifiques relatives à la gestion des hôpitaux et au statut des médecins hospitaliers » a été ajouté. Les dispositions des deux titres sont assez différentes quant à la nature des matières traitées. Le Titre Ier rassemble les articles 2 à 21 qu'on peut considérer comme un instrument au service d'une politique hospitalière nationale. Ce Titre comprend notamment les dispositions organiques en matière de programmation, de financement et d'agrément des hôpitaux. Dans l'A.R. n° 407 les modifications et les ajoutes sont groupées par matière en chapitres distincts, ayant chacun un intitulé propre. Les dispositions du Titre II traitent du Conseil médical et des aspects juridiques et financiers du statut des médecins hospitaliers.

Il reste encore l'article 1er qui concerne les définitions et le champ d'application de la loi, mais sans intitulés correspondants.

L'A.R. n° 407 du 18 avril 1966 a donc fourni le schéma de base que le projet de coordination peut élaborer.

2. Titre Ier du projet de coordination intitulé « Dispositions générales » reprend ainsi les articles 1er, 1er bis et 2bis de la loi du 23 décembre 1963. Les définitions de cette loi et les concepts de base relatifs à la gestion hospitalière et la structuration de l'activité médicale se retrouvent ici.

3. Le Titre II du projet contient tous les articles concernant le Conseil national des établissements hospitaliers. Le Conseil a, conformément à l'article 10 de la loi du 23 décembre 1963, pour mission d'émettre un avis sur tout problème relatif aux hôpitaux qui est resté de la compétence nationale. Les dispositions du Titre III du projet de coordination réfèrent régulièrement aux trois sections du Conseil national.

Il semble donc préférable de consacrer un titre distinct à cette institution.

4. L'intitulé du Titre III du projet de coordination est le suivant : « Programmation, financement et agrément des hôpitaux ».

Il y a donc peu de différence entre cet intitulé et celui du Titre I de la loi du 23 décembre 1963. Cette dénomination réfère ainsi aux trois secteurs qui composent le Conseil national des établissements hospitaliers, notamment la section de programmation, la section de financement et la section d'agrément. On peut ranger effectivement la plupart des articles dans un chapitre de ce titre III dont l'intitulé correspond à une de ces trois notions. Quand, par exemple, un article fait mention de programmation, de critères de programmation ou de la section de programmation du Conseil national, il est évident que l'article doit être inclus dans le chapitre I, Programmation.

Les articles sur le financement sont répartis en deux chapitres, notamment « Financement des investissements » et « Financement des coûts d'exploitation ». Bien que la section de financement du Conseil national soit compétente dans les deux matières, une répartition des articles peut se justifier sur la base du fait que les investissements et les coûts d'exploitation sont des notions très différentes.

Le chapitre concernant la comptabilité, le contrôle par le réviseur d'entreprise et la communication de données est important pour la fixation des critères de programmation et de financement, le contrôle du financement des hôpitaux et la fixation des normes nationales d'agrément. Ces articles sont dès lors rassemblés dans un chapitre IV distinct.

L'article 21, § 3, de la loi du 23 décembre 1963, en matière de suppression d'une sorte de service hospitalier, réfère aussi bien à la section d'agrément qu'à la section de programmation du Conseil. Il a pour ainsi dire un caractère hybride. Il semble donc justifié de créer pour lui un chapitre VI à part, surtout puisqu'il s'agit d'une décision grave lourde de conséquences.

On a également essayé dans ce Titre III de respecter une certaine logique dans la suite des chapitres. La Programmation précède le financement des investissements. L'agrément ne peut qu'y succéder, quand les travaux sont parachevés. Ce n'est qu'à partir de ce moment qu'on peut penser au financement des coûts d'exploitation et il faut plusieurs années d'activités avant qu'on ne parle du financement des déficits des hôpitaux (publics).

5. Le Titre IV du projet intitulé « Dispositions spécifiques relatives à la gestion des hôpitaux et au statut des médecins hospitaliers », inséré par l'A.R. n° 407 du 18 avril 1986, était déjà divisé dès le début en chapitres et sections, de sorte qu'en vue de la coordination peu de modifications doivent être apportées. Il faut mentionner le transfert de l'article 46 de la loi du 23 décembre 1963 au Titre III, chapitre III du projet, « Agrément d'hôpitaux et de services hospitaliers ». Il n'est pas nécessaire de citer toujours l'article 70 du projet qui remplace l'article 46 de la loi du 23 décembre 1963, chaque fois qu'il est référé au Titre IV du projet de coordination, en remplacement du Titre II de la loi du 23 décembre 1963. Ceci ne se fait que pour les articles 7 et 150 du projet, et pas pour les articles 9, 11, 128, 143 à 146 et 151, vu le contexte.

6. Les articles 18 et 49 de la loi du 23 décembre 1963 reproduisent les peines pour les contraventions à certains articles du Titre Ier et II de cette loi. Puisque les ajoutées et les modifications de la loi sur les hôpitaux sont de date très récente, il est préférable de maintenir les deux articles dans leur titres respectifs.

Comme il a déjà été mentionné plus haut, les dispositions des deux titres portent sur des objets assez différents, ce qui justifie un traitement différent.

D. Problèmes posés par certains articles.

Article 28 du projet de coordination

L'article 15 de la loi du 6 juillet 1973 réfère, au 2°, à « la date d'entrée en vigueur de la présente loi ».

La loi a été publiée au *Moniteur belge* du 29 septembre 1973; l'article 16 stipule : « La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*, à l'exception de l'article 10 qui sortira ses effets à la date fixée par arrêté royal, délibéré en Conseil des Ministres ».

L'article 15 est dès lors entré en vigueur au 29 septembre 1973; il est proposé de reprendre cette date à l'article 28 du projet de coordination.

Article 29 du projet de coordination

Conformément au Rapport au Roi et à l'avis du Conseil d'Etat précédent l'arrêté royal n° 421 du 18 juillet 1986 modifiant l'article 21bis de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, le régime de l'autorisation spécifique, qui était déjà instauré pour les hôpitaux généraux, était devenu également d'application pour les hôpitaux psychiatriques.

Il est dès lors proposé d'utiliser la sous-section 1re du projet de coordination, qui rassemble les articles 29 à 32 du projet, « Autorisation spécifique pour hôpitaux généraux et psychiatriques ». Il est proposé également de diviser les deux phrases de l'article 21bis, § 1er, de la loi du 23 décembre 1963 en deux paragraphes distincts, pour préciser la portée générale de la première phrase, les hôpitaux psychiatriques y étant compris.

Article 68 du projet

L'arrêté royal n° 78 a reçu l'intitulé qui lui a été conféré par l'article 1er de la loi du 20 décembre 1974.

Article 73 du projet

L'article 3, § 2, de la loi du 23 décembre 1963, repris dans l'article 73 du projet de coordination, stipule : « Lorsqu'il est constaté que ces conditions ne sont plus respectées, l'agrément peut être retirée ».

Il semble mieux de remplacer le mot « ces » par la référence à l'article 71 où ces conditions sont mentionnées.

Article 118 du projet

L'article 18, § 1er, 3°, de la loi du 23 décembre 1963, repris dans l'article 118 du projet de coordination réfère au prix pour un séjour en chambre à plus de deux lits; les §§ 1er et 3 de l'article 8 de la loi du 23 décembre 1963, soit les articles 89 et 91 du projet de la coordination correspondent à cette référence; il faut en inférer que la contravention au § 2 de l'article 8 de la loi du 23 décembre 1963 ne tombe pas sous l'application de l'article 118 du projet de coordination.

Article 119 du projet

Dans le texte néerlandais, le terme « overtredingen » est une traduction inexacte du terme « infractions » qui a une signification générale; par souci de concordance avec l'article 151, de la coordination projetée le mot « misdrijven » a été employé.

Aantekeningen ter verantwoording

A. Algemene bemerkingen.

De wet van 23 december 1963 werd reeds herhaaldelijk gewijzigd, zodat de tekst zeer moeilijk leesbaar was geworden.

Het plan dat werd uitgewerkt is een poging om de tekst zo duidelijk mogelijk weer te geven, terwijl rekening moet gehouden worden met de grenzen eigen aan de techniek van de coördinatie.

Alle artikelen van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen zijn, samen met de wijzigingen die ze ondergaan hebben, opgenomen in de coördinatie. Artikel 6, §§ 4, 5 en 6, is opgeheven. Het artikel 11, opgeheven bij het koninklijk besluit nr. 80 van 22 juli 1982 en het artikel 20, een overgangsbepaling met slechts uitwerking voor de jaren 1964 en 1965, vormen hierop een uitzondering. Ook enkele paragrafen van 2 artikelen die geen praktische uitwerking meer hebben, met name artikel 6bis, § 9, en artikel 13, §§ 1, 2, 3 en gedeeltelijk 4, zijn niet meer opgenomen.

Het artikel 15 van de wet van 6 juli 1973 tot wijziging van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen, gewijzigd bij de wet van 27 juni 1978, artikel 4, is een overgangsmaatregel die niet werd ingelast in de wet van 23 december 1963, maar wel in de wet van 6 juli 1973 als autonome bepaling. Dit artikel 15 werd opgenomen in de coördinatie wegens zijn band met de gecoördineerde bepalingen.

B. De eenvormigheid van de terminologie.

1° De Koning :

Het artikel 10, § 4, eerste lid; het artikel zelf vindt zijn oorsprong in het koninklijk besluit nr. 80 van 22 juli 1982, gebruikt driemaal de formule « door Ons benoemd »; omwille van de eenvormigheid van de terminologie is het verkieslijk te schrijven : « door de Koning ».

2° De Minister :

De Minister wordt op verschillende wijzen aangeduid in de Nederlandse tekst :

- Minister die bevoegd is voor de Volksgezondheid, bijvoorbeeld in het artikel 3, § 3, en in het artikel 4, § 4;
- Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, bijvoorbeeld in het artikel 3, § 1, in het artikel 5, §§ 1, 5, 6 en 7 en in het artikel 6bis, §§ 4 en 6;
- Minister onder wie de Volksgezondheid ressorteert, in het artikel 6ter, § 1;
- Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, bijvoorbeeld in het artikel 6bis, § 2, en in het artikel 13, § 5;
- Minister van Volksgezondheid, bijvoorbeeld in het artikel 6bis, § 2, en in het artikel 18, § 1;
- Minister bevoegd voor de Volksgezondheid, in het artikel 18, § 1;
- de bevoegde nationale minister, in het artikel 21bis, § 2;
- Minister, bijvoorbeeld in het artikel 3, § 2, in het artikel 6, § 3, in het artikel 6bis, §§ 2 en 4, en in het artikel 16, § 2;

de vierde formulering werd verkozen, met name « Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft ». Deze formulering wordt ook toegepast op de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft in het artikel 12, § 4.

3° Het Ministerie van Volksgezondheid :

De te coördineren tekst maakt melding van « het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin », zoals bijvoorbeeld in het artikel 14 van de wet van 23 december 1963; in analogie met 2° waar verwezen wordt naar « de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft », lijkt het aangewezen de woorden « en van het Gezin » weg te laten.

4° Bij in Ministerraad overlegd besluit :

De Nederlandse tekst formuleert op drie verschillende wijzen :

- bij in Ministerraad overlegd besluit :
bijvoorbeeld in het artikel 1, § 4, in het artikel 6bis, § 4, in het artikel 6ter, § 1, in het artikel 10, § 3, en in het artikel 13, § 2bis;
- bij een in Ministerraad overlegd besluit :
bijvoorbeeld in het artikel 1, § 2, in het artikel 5, § 4, in het artikel 6, §§ 9 en 10, in het artikel 6bis, § 2, in het artikel 12, § 2, in het artikel 13, § 2bis, in het artikel 20, §§ 2 en 7, en in het artikel 21, §§ 1 en 2;
- door een in Ministerraad overlegd besluit :
in het artikel 5, § 1;

de eerste formulering werd verkozen, na raadpleging van de Dienst voor overeenstemming der teksten.

5° Bij in Ministerraad overlegd koninklijk besluit :

De Nederlandse tekst formuleert aldus : « bij een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit »; bij voorbeeld artikel 13, § 2bis; in analogie met 4° wordt voor de eenvormigheid het woord « een » weggelaten.

C. De indeling van het ontwerp van coördinatie in titels en hoofdstukken.

1. Het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986 tot wijziging en aanvulling van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen heeft tussen de artikelen 1 en 2 een Titel I « Programmatie, erkenning en financiering » aangebracht. Een Titel II met opschrift « Specifieke bepalingen betreffende het beheer van de ziekenhuizen en het statuut van de ziekenhuisgeneesheer » werd toegevoegd. De bepalingen van beide titels zijn inhoudelijk verschillend van aard. Titel I groepeerde de artikelen 2 tot 21 die kunnen beschouwd worden als een instrument voor een nationaal ziekenhuisbeleid. De Titel bevat met name de organieke bepalingen inzake de programmatie, de financiering en de erkenning van de ziekenhuizen. In het koninklijk besluit nr. 407 zijn de wijzigingen en aanvullingen per materie samengebracht in aparte hoofdstukken, elk met eigen opschrift. De bepalingen van Titel II behandelen de Medische Raad en de juridische en financiële regeling van het statuut van de ziekenhuisgeneesheren.

Het nog resterende artikel 1 betreft de begripsomschrijvingen en het toepassingsgebied van de wet, evenwel zonder een hiermee overeenstemmend opschrift gekregen te hebben.

Het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986 heeft zo het basisschema geleverd dat het ontwerp van coördinatie verder kan uitwerken.

2. Titel I van het ontwerp van coördinatie met opschrift « Algemene bepalingen » herneemt aldus de artikelen 1, 1bis en 2bis van de wet van 23 december 1963. De definities van deze wet en de beginselen inzake ziekenhuisbeheer en structurering van de medische activiteit zijn hier samengebracht.

3. In Titel II van het ontwerp zijn alle artikelen ondergebracht betreffende de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen. Deze Raad heeft overeenkomstig het artikel 10 van de wet van 23 december 1963 tot taak advies uit te brengen over alle problemen van het ziekenhuiswezen die tot de nationale bevoegdheid zijn blijven behoren. De bepalingen van Titel III van het coördinatieontwerp verwijzen regelmatig naar de drie afdelingen van de Nationale Raad.

Het lijkt dus wenselijk aan deze instelling een afzonderlijke titel te wijden.

4. Het opschrift van Titel III van het ontwerp van coördinatie luidt als volgt : « Programmatie, financiering en erkenning van ziekenhuizen ».

Er is dus slechts een gering verschil met het opschrift van Titel I van de wet van 23 december 1963. Deze benaming verwijst op deze wijze naar de drie afdelingen waaruit de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen bestaat, met name de afdeling programmatie, de afdeling financiering en de afdeling erkenning.

In deze Titel III kunnen inderdaad de meeste artikelen gerangschikt worden in een hoofdstuk waarvan het opschrift overeenstemt met één van deze drie begrippen. Wanneer bijvoorbeeld in een artikel melding gemaakt wordt van programmatie, programmatiecriteria of de afdeling programmatie van de Nationale Raad, dan valt het artikel vanzelfsprekend onder het hoofdstuk I, Programmatie.

De artikelen over financiering worden gesplitst in twee hoofdstukken, namelijk « Financiering van de investeringen » en « Financiering van de werkingskosten ». Hoewel de afdeling financiering van de Nationale Raad voor de beide materies bevoegd is, lijkt een splitsing verantwoord door het feit dat investeringen en werkingskosten zeer verschillend van aard zijn.

Het hoofdstuk betreffende de boekhouding, de controle door de bedrijfsrevisor en de mededeling van gegevens is van belang voor de vaststelling van de programmatie- en financieringscriteria, het toezicht op de financiering van de ziekenhuizen en de bepaling van de nationale erkenningsnormen. Deze artikelen worden daarom in een afzonderlijk hoofdstuk IV ondergebracht.

Artikel 21, § 3 van de wet van 23 december 1963, betreffende de afschaffing van een soort van ziekenhuisdienst, verwijst zowel naar de afdeling erkenning als naar de afdeling programmatie van de Raad. Dit artikel heeft dus als het ware een hybridisch karakter. Onderbrengen onder een afzonderlijk hoofdstuk VI leek verantwoord, ook omdat het hier een gewichtige beslissing met verreikende gevolgen betreft.

In deze Titel III wordt tevens gepoogd bij de opeenvolging van hoofdstukken een zekere logische samenhang in acht te nemen. Programmatie gaat vooraf aan de financiering van de investeringen. Erkenning kan alleen volgen, wanneer de werken voltooid zijn. Slechts vanaf dat ogenblik kan men denken aan de financiering van de werkingskosten en van financiering van tekorten van (openbare) ziekenhuizen is slechts sprake na enkele jaren werking.

5. Titel IV van het ontwerp met als opschrift « Specifieke bepalingen betreffende het beheer van de ziekenhuizen en het statuut van de ziekenhuisgeneesheer », ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1966, was reeds van bij de aanvang ingedeeld in hoofdstukken en afdelingen, zodat hier weinig wijzigingen met het oog op de coördinatie dienen aangebracht te worden. Te vermelden valt de overdracht van artikel 46 van de wet van 23 december 1963 naar Titel III, hoofdstuk III van het ontwerp, « Erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten ». Het blijkt niet nodig bij iedere verwijzing naar Titel IV van het ontwerp van coördinatie, in vervanging van de verwijzing naar Titel II van de wet van 23 december 1963, het artikel 70 van het ontwerp dat het artikel 46 van de wet van 23 december 1963 vervangt, telkens opnieuw te citeren. Dit gebeurt alleen voor de artikelen 7 en 150 van het ontwerp, en niet voor de artikelen 9, 11, 128, 143 tot 146 en 151, gezien de context.

6. De artikelen 18 en 49 van de wet van 23 december 1963 geven de straffen weer voor de overtredingen van sommige artikelen van respectievelijk de Titel I en II van deze wet. Daar de aanvullingen en wijzigingen van de wet op de ziekenhuizen van zeer recente datum zijn, wordt verkozen beide artikelen in hun respectieve titel te behouden. Zoals hierboven trouwens vermeld, zijn de bepalingen van beide titels verschillend van aard, hetgeen een aparte behandeling verantwoordt.

D. Problemen door enkele artikelen gesteld.

Artikel 28 van het ontwerp van coördinatie

Het artikel 15 van de wet van 6 juli 1973 verwijst, in 2°, naar « de datum van de inwerkingtreding van deze wet ».

De wet werd bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 29 september 1973; het artikel 16 bepaalt: « Deze wet treedt in werking de dag van haar bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*, met uitzondering van artikel 10, dat van kracht wordt op de datum vastgesteld bij in Ministerraad overlegd koninklijk besluit ».

Het artikel 15 is derhalve in werking getreden op 29 september 1973; deze datum wordt voorgesteld voor opname in het artikel 28 van het ontwerp van coördinatie.

Artikel 29 van het ontwerp

Overeenkomstig het Verslag aan de Koning en het Advies van de Raad van State, voorafgaand aan het koninklijk besluit nr. 421 van 18 juli 1966 tot wijziging van artikel 21bis van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen, werd het stelsel van de specifieke exploitatievergunning, dat reeds ingevoerd was voor de algemene ziekenhuizen, ook van toepassing op de psychiatrische ziekenhuizen.

Daarom wordt in het ontwerp van coördinatie voorgesteld onderafdeling 1, waar de artikelen 29 tot 32 van het ontwerp zijn ondergebracht, « Specifieke vergunning voor algemene en psychiatrische ziekenhuizen » als benaming te geven. Tevens wordt voorgesteld de twee volzinnen van artikel 21bis, § 1, van de wet van 23 december 1963 in twee verschillende paragrafen in te delen, om de algemene draagwijdte van de eerste volzin, psychiatrische ziekenhuizen inbegrepen, te verduidelijken.

Artikel 68 van het ontwerp

Het koninklijk besluit nr. 78 heeft het opschrift gekregen dat hem verleend werd door het artikel 1 van de wet van 20 december 1974.

Artikel 73 van het ontwerp

Het artikel 3, § 2, van de wet van 23 december 1963, opgenomen in het artikel 73 van het ontwerp van coördinatie, bepaalt: « wanneer wordt vastgesteld dat die voorwaarden niet meer worden nageleefd, kan de erkenning worden ingetrokken ».

Het lijkt beter het woord « die » te vervangen door de verwijzing naar het artikel 71 waar de voorwaarden vermeld worden.

Artikel 116 van het ontwerp

Artikel 18, § 1, 3°, van de wet van 23 december 1963, opgenomen in het artikel 116 van het ontwerp van coördinatie, verwijst naar de prijs voor een verblijf in een kamer van meer dan twee bedden of daarmee gelijkgesteld verblijf; hieraan beantwoorden de §§ 1 en 3 van het artikel 8 van de wet van 23 december 1963, hetzij de artikelen 89 en 91 van het ontwerp van coördinatie; hieruit dient afgeleid te worden dat de overtreding van § 2 van het artikel 8 van de wet van 23 december 1963 niet onder de toepassing valt van het artikel 116 van het ontwerp van coördinatie.

Artikel 119 van het ontwerp

Het woord « overtredingen » blijkt een onjuiste vertaling van het woordt « infractions » dat een algemene betekenis heeft; in overeenstemming met artikel 151 van het ontwerp van coördinatie werd het woord « misdrijven » verkozen.