

N 90 — 162

**Protocol tussen de Nationale Regering en de overheden bevoegd voor het gezondheidsbeleid krachtens artikel 59bis van de Grondwet met betrekking tot de vaststelling en de goedkeuring van de kalender van de werken bedoeld in artikel 46bis van de wet op de ziekenhuizen**

Gelet op de respectieve bevoegdheden waarover de Staat en de in artikel 59bis van de Grondwet bedoelde overheden, hierna de Gemeenschappen genoemd, beschikken op het vlak van het gezondheidsbeleid;

Overwegende dat de Staat zich, krachtens artikel 46bis van de gecoördineerde ziekenhuiswet, er toe heeft verbonden om met de Gemeenschappen overleg te plegen inzake de algemene criteria voor de vaststelling en de goedkeuring van de kalender en de werken bedoeld in artikel 46bis van de voornoemde wet;

Overwegende dat dit overleg heeft plaats gehad en geleid heeft tot het sluiten van het voorliggend protocolakkoord tussen de Nationale Staat en de Gemeenschappen.

#### Institutioneel kader

Ingevolge de grondwetsherziening van 1988 en de bijzondere wetten tot hervorming der instellingen werden de bevoegdheden tussen de Nationale Staat en de Gemeenschappen verdeeld.

Inzake het gezondheidsbeleid werden de bevoegdheden als volgt verdeeld :

1. De Nationale Staat is bevoegd gebleven inzake de organieke wetgeving.
2. Inzake de programmatie bepaalt de Staat de basisregelen, meer in het bijzonder de programmaticriteria; de Gemeenschappen bepalen de prioriteiten bij de toepassing en nemen de individuele programmatiebeslissingen.
3. De Staat bepaalt de nationale erkenningsnormen; de Gemeenschappen bepalen de overige normen en zijn bevoegd voor het toestaan en intrekken van de erkenning. De Gemeenschappen zijn eveneens bevoegd voor het toezicht en de inspectie van de instellingen vanuit het oogpunt van de gezondheidszorg.
4. Inzake de door de organieke wetgeving geregelde financiering van de exploitatie van de ziekenhuizen is de Staat bevoegd; ook de Z.I.V. behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de Staat.

#### 1. Voorwerp van de kalender

- 1.1. De Gemeenschappen zullen, overeenkomstig artikel 46bis van de gecoördineerde ziekenhuiswet, voor alle werken die betrekking hebben op de bouw en de herconditionering van een ziekenhuis of van een ziekenhuisdienst, evenals op de eerste uitrusting en de eerste aankoop van toestellen, een kalender goedkeuren.
- 1.2. De kalender betreft luidens artikel 46bis van de voormelde wet alle werken waarvoor de vergunning na 31 december 1988 werd verleend en waarvoor de Gemeenschappen respectievelijk de toewijzing van de werken en de levering aan de aannemer hebben goedgekeurd en de nodige kredieten hebben vastgelegd, na 15 september 1988.
- 1.3. De Gemeenschappen verbinden er zich toe om voor de werken waarvoor de in artikel 26 van de voormelde wet bedoelde vergunning of het principeel akkoord voor 31 december 1988 werd verleend, eveneens een kalender goed te keuren, voor zover de eerste vastlegging der kredieten na 15 september 1988 plaatsvond.

#### 2. Criteria voor de goedkeuring van de kalender

- 2.1 De goedkeuring van de kalender voor de uitvoering der werken zal slechts worden verleend voor zover het bedrag aan afschrijvingen, dat per Gemeenschap wordt vastgesteld, niet wordt overschreden
- 2.2. Het bedrag aan afschrijvingen, voor alle Gemeenschappen samen, dat in het nationaal ziekenhuisbudget wordt voorzien, wordt als volgt vastgesteld
  - 2.2.1. Voor ieder van de dienstjaren, vanaf 1989 tot en met 1995, wordt een bedrag voorzien van 96 miljoen frank, met dien verstande dat het bedrag aan afschrijvingen voor de sub 1.3. bedoelde werken in mindering komt van dit bedrag.

F. 90 — 162

**Protocole entre le Gouvernement national et les autorités compétentes en matière de politique de santé en vertu de l'article 59bis de la Constitution en ce qui concerne la fixation et l'approbation du calendrier des travaux visés à l'article 46bis de la loi sur les hôpitaux**

Vu les compétences respectives en matière de politique de santé dont disposent l'Etat et les autorités visées à l'article 59bis de la Constitution, dénommées ci-après les Communautés;

Considérant qu'en vertu de l'article 46bis de la loi coordonnée sur les hôpitaux, l'Etat s'est engagé à se concerter avec les Communautés en ce qui concerne les critères généraux pour la fixation et l'approbation du calendrier des travaux visés à l'article 46bis de la loi précitée;

Considérant que cette concertation a eu lieu et qu'elle a abouti à la conclusion du présent protocole d'accord entre l'Etat national et les Communautés.

#### Cadre institutionnel

Les révisions de la Constitution de 1980 et 1988 ainsi que les lois spéciales de réformes institutionnelles ont entraîné une nouvelle répartition des compétences entre l'Etat national et les Communautés.

Les compétences en matière de politique de la santé ont été réparties comme suit :

1. L'Etat national reste compétent pour la législation organique.
2. L'Etat arrête les règles de base de la programmation, en particulier les critères; les Communautés fixent les priorités lors de l'application et prennent les décisions individuelles de programmation.
3. L'Etat arrête les normes nationales d'agrément; les Communautés fixent les autres normes et sont compétentes pour l'octroi et le retrait de l'agrément. Les Communautés sont également compétentes pour le contrôle et l'inspection des établissements dans l'optique de la santé publique.
4. L'Etat national est compétent pour le financement de l'exploitation des hôpitaux réglé par la législation organique; l'A.M.I. relève également de la compétence exclusive de l'Etat.

#### 1. Objet du calendrier

- 1.1. Conformément à l'article 46bis de la loi coordonnée sur les hôpitaux, les Communautés approuveront un calendrier pour tous les travaux relatifs à la construction et au reconditionnement d'un hôpital ou d'un service hospitalier, ainsi qu'au premier équipement et à la première acquisition d'appareils.
- 1.2. Le calendrier concerne, en vertu de l'article 46bis de la loi précitée, tous les travaux pour lesquels l'autorisation a été délivrée après le 31 décembre 1988 et pour lesquels les Communautés ont respectivement désigné l'adjudicataire des travaux et des fournitures et engagé les crédits nécessaires après le 15 septembre 1988.
- 1.3. Les Communautés s'engagent à approuver également un calendrier en ce qui concerne les travaux pour lesquels l'autorisation visée à l'article 26 de la loi précitée ou l'accord de principe ont été délivrés avant le 31 décembre 1988, pour autant que le premier engagement des crédits ait eu lieu après le 15 septembre 1988.

#### 2. Critères pour l'approbation du calendrier

- 2.1. L'approbation du calendrier pour l'exécution des travaux ne sera donnée que dans la mesure où le montant des amortissements, fixé par Communauté, n'a pas été dépassé.
- 2.2. Le montant des amortissements prévu pour l'ensemble des Communautés au budget hospitalier national est fixé comme suit :
  - 2.2.1. Pour chacun des exercices de 1989 à 1995 inclus, il est prévu un montant de 96 millions de francs, étant entendu que le montant des amortissements pour les travaux visés au point 1.3. est déduit de ce montant.

2.2.2. In afwijking van punt 2.2.1. wordt het voormelde bedrag voor de periode van 15 september 1988 tot 21 december 1989 verhoogd met 48 miljoen frank.

Dit bedrag kan worden aangewend voor de uitvoering van werken waarvoor de in artikel 26 van de gecoördineerde ziekenhuiswet bedoelde vergunning na 31 december 1988 werd verleend, en waarvoor de werken en leveringen werden goedgekeurd en de nodige kredieten werden vastgelegd tussen 15 september 1988 en 31 december 1989.

2.2.3. Voor de werken in verband met de psychiatrische ziekenhuizen wordt, voor ieder van de dienstjaren vanaf 1989 tot en met 1995, een exclusief bedrag van 7 miljoen frank toegevoegd. Van zodra de maatregelen inzake de omschakeling van psychiatrische ziekenhuisbedden zullen getroffen zijn, wordt dit bedrag uitsluitend voorbehouden voor de werken die gepaard gaan met deze omschakeling.

2.2.4. De sub 2.2.1., 2.2.2. en 2.2.3. vermelde bedragen worden jaarlijks aangepast overeenkomstig de formule die geldt voor de aanpassing van de bouwplafonds.

2.2.5. Het sub 2.2.1. vermelde bedrag kan worden verhoogd, na overleg tussen de Nationale overheid en de Gemeenschappen, voor specifieke investeringen inzake medisch materiaal die het gevolg zijn van het door de Nationale overheid gevoerde beleid.

2.3. De hierboven vermelde bedragen worden onder de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap en Brussel-bicommunautair als volgt uitgesplitst :

— het sub 2.2.1. en het sub 2.2.3. bedoelde bedrag respectievelijk 59 miljoen frank, 29 miljoen frank en 15 miljoen frank;

Binnen deze bedragen betekent het sub 2.2.3. bedoelde bedrag voor de Vlaamse Gemeenschap 5 miljoen frank en voor de Franse Gemeenschap 2 miljoen frank.

— het sub 2.2.2. bedoelde bedrag respectievelijk 27 miljoen frank, 14 miljoen frank en 7 miljoen frank.

De criteria die gehanteerd werden om de hierboven voorziene bedragen vast te stellen hebben een occasioneel karakter; ze zijn o.m. gebaseerd op specifieke en tijdsgebonden situaties, meer bepaald de bedvermindering ontstaan uit de 30-70 regeling voorzien in het koninklijk besluit van 30 juli 1986 (gewijzigd door het koninklijk besluit van 21 april 1987) enerzijds en de te verwachten herstructurerings in de psychiatrie anderzijds.

De sub 2.2. voorziene bedragen en de voorziene uitsplitsing tussen de Gemeenschappen zijn vier jaren na de ondertekening van het voorliggend protocolakkoord, voor herziening vatbaar mits hierover een nieuw akkoord tussen de Nationale Overheid en de Gemeenschappen wordt bereikt.

2.4. Voor de berekening van het bedrag aan afschrijvingen dat gepaard gaat met een investering, wordt uitgegaan van de afschrijvingstermijnen zoals voorzien in het opgelegd boekhoudkundig plan (koninklijk besluit van 14 augustus 1987, gewijzigd door het koninklijk besluit van 14 december 1987).

Indien bij een investeringsbeslissing de aard van de investering nog niet volledig kan gepreciseerd worden, dan wordt ervan uitgegaan dat 80 procent betrekking heeft op onroerende goederen, 15 procent op medisch materiaal en 5 procent op niet-medisch materiaal.

De hierboven bedoelde afschrijvingen hebben enkel betrekking op investeringen die voor financiering in het ziekenhuisbudget in aanmerking komen.

2.5. De goedkeuring van de kalender heeft betrekking op de verschillende onderdelen van een project voor zover de desbetreffende werken en leveringen worden goedgekeurd en de nodige kredieten worden vastgelegd.

2.6. Indien een bedrag van een investering achteraf wordt herzien dient het bedrag van de herziening geïmputeerd te worden op de kredieten van het dienstjaar waarin de herziening wordt doorgevoerd.

3. Praktische modaliteiten voor de goedkeuring van de kalender

3.1. De goedkeuring van de kalender voor de uitvoering van bouwwerken moet blijken uit een getuigschrift dat door de betrokken Gemeenschap wordt opgesteld.

3.2. Vóór het einde van ieder semester van een dienstjaar wordt door de respectieve Gemeenschappen aan de Nationale Regering de lijst overgemaakt van de bouwprojecten waarvoor de kalender werd goedgekeurd.

2.2.2. Par dérogation au point 2.2.1., le montant précité est augmenté de 48 millions de francs pour la période du 15 septembre 1988 au 31 décembre 1989.

Ce montant peut être utilisé pour l'exécution de travaux pour lesquels l'autorisation visée à l'article 26 de la loi coordonnée sur les hôpitaux a été accordée après le 31 décembre 1988 et pour lesquels les travaux et fournitures ont été approuvés et les crédits nécessaires engagés entre le 15 septembre 1988 et le 31 décembre 1989.

2.2.3. Pour les travaux relatifs aux hôpitaux psychiatriques, il est ajouté un montant exclusif de 7 millions de francs pour chacun des exercices à partir de 1989 à 1995. Dès que les mesures de reconversion des lits hospitaliers psychiatriques seront prises, ce montant sera exclusivement réservé aux travaux allant de pair avec cette reconversion.

2.2.4. Les montants mentionnés aux points 2.2.1., 2.2.2. et 2.2.3. sont ajustés chaque année conformément à la formule en vigueur pour l'adaptation des plafonds de construction.

2.2.5. Le montant prévu au point 2.2.1. peut être augmenté, après concertation entre l'autorité nationale et les Communautés, pour les investissements spécifiques des équipements médicaux résultant de la politique menée par l'autorité nationale.

2.3. Les montants mentionnés aux points précédents sont repartis comme suit entre la Communauté flamande, la Communauté française et Bruxelles bicommunautaire :

— les montants visés au 2.2.1. et au 2.2.3., respectivement 59 millions de francs, 29 millions de francs et 15 millions de francs;

Dans ces montants, le montant visé au 2.2.3. implique 5 millions de francs pour la Communauté flamande et 2 millions de francs pour la Communauté française.

— le montant visé au 2.2.2., respectivement 27 millions de francs, 14 millions de francs et 7 millions de francs.

Les critères appliqués pour la fixation des montants prévus ci-dessus ont un caractère occasionnel; ils sont entre autres basés sur des situations spécifiques et temporaires, plus spécialement la réduction du nombre de lits qui a résulté du règlement 30-70, prévu par l'arrêté royal du 30 juillet 1986 (modifié par l'arrêté royal du 21 avril 1987), ainsi que sur les restructurations attendues en psychiatrie.

Les montants prévus au 2.2. et la ventilation prévue entre les Communautés sont susceptibles d'être revus quatre ans après la signature du présent protocole d'accord, à condition qu'un nouvel accord soit conclu à ce sujet entre l'Autorité nationale et les Communautés.

2.4. Pour le calcul du montant des amortissements lié à un investissement, on se base sur les délais d'amortissement, prévus par le plan comptable obligatoire (arrêté royal du 14 août 1987, modifié par l'arrêté royal du 14 décembre 1987).

Si, lors d'une décision d'investissement, la nature de ce dernier ne peut pas encore être entièrement précisée, on part du principe que 80 pour cent concernent des biens immobiliers, 15 pour cent du matériel médical et 5 pour cent du matériel non médical.

Les amortissements visés ci-dessus concernent exclusivement les investissements qui entrent en ligne de compte pour le financement dans le cadre du budget hospitalier.

2.5. L'approbation du calendrier concerne les différentes composantes d'un projet pour autant que les travaux et fournitures en question soient approuvés et les crédits nécessaires engagés.

2.6. Si le montant d'un investissement est revu après son approbation, le montant de la révision doit être imputé aux crédits de l'exercice durant lequel la révision a lieu.

3. Modalités pratiques pour l'approbation du calendrier

3.1. L'approbation du calendrier pour l'exécution de travaux de construction doit être certifiée par une attestation établie par la Communauté concernée.

3.2. Avant la fin de chaque semestre d'un exercice, chaque Communauté transmet au Gouvernement national la liste des projets de construction dont le calendrier a été approuvé.

Per project worden de hiernavolgende gegevens verstrekt :

- a) de identiteit van het ziekenhuis;
- b) een afschrift van de vergunning waarop de werken betrekking hebben;
- c) de documenten waaruit de datum blijkt van de toewijzing van de werken en van de leveringen alsmede van de vastlegging der kredieten;
- d) de aard en het bedrag van de investering en de datum van het principieel akkoord;
- e) het via toelagen gefinancierde aandeel;
- f) de berekening van de afschrijvingsbedragen volgens de van toepassing zijnde percentages en m<sup>2</sup>;
- g) het sub 3.1. bedoelde getuigschrift.

Bij de overmaking van de hierboven bedoelde lijst wordt tevens medegegeeld welk bedrag aan afschrijvingen hiermee gepaard gaat en in welke mate hiermee, op dat ogenblik, het totale bedrag dat voor dat dienstjaar aan de betrokken Gemeenschap werd toegewezen, reeds opgebruikt is.

3.3. De kalender van de bouwwerken die in de lijst zijn opgenomen zal door de Nationale Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, binnen de 60 dagen, worden goedgekeurd, indien de lijst geen overschrijding voor gevolg heeft van het bedrag dat voor de betrokken Gemeenschap voor dat dienstjaar werd toegewezen.

Indien dit bedrag toch wordt overschreden wordt de lijst binnen de voormelde termijn teruggestuurd aan de betrokken Gemeenschap die in voorkomend geval een nieuwe lijst aan de Nationale Minister kan overmaken.

3.4. Indien de Nationale Minister de kalender van een bouwproject goedkeurt, zal hiervan melding worden gemaakt op het sub 3.1. bedoelde getuigschrift dat aan de betrokken inrichtende macht wordt overgemaakt door toedoen van de bevoegde Gemeenschap.

Uit het getuigschrift moet aldus blijken dat de werken voor afschrijving in het ziekenhuisbudget in aanmerking komen.

3.5. Indien op het einde van een dienstjaar het bedrag dat voor een Gemeenschap wordt toegewezen krachtens punt 2.2. van dit protocolakkoord, niet volledig opgebruikt is, blijft het saldo nog ter beschikking van deze Gemeenschap.

Brussel, 15 juni 1989.

De Minister van Sociale Zaken,  
Ph. BUSQUIN

De Minister van Sociale Zaken en Gezondheid  
van de Franse Gemeenschap,  
Ch. PICQUE

De Gemeenschapsminister van Volksgezondheid  
en Brusselse aangelegenheden,  
H. WECKX

De Minister van Institutionele Hervormingen,  
J.-L. DEHAENE

De Minister van Institutionele Hervormingen,  
Ph. MOUREAUX

Les données suivantes seront fournies par projet :

- a) l'identité de l'hôpital;
- b) une copie de l'autorisation à laquelle les travaux ont trait;
- c) les documents certifiant la date d'adjudication des travaux et des fournitures ainsi que la date d'engagement des crédits;
- d) la nature et le montant de l'investissement ainsi que la date de l'accord de principe;
- e) la part financée par subsides;
- f) le calcul des montants des amortissements selon les pourcentages et les m<sup>2</sup> appliqués;
- g) l'attestation visée au point 3.1.

Lors de la transmission de la liste susmentionnée, il convient de communiquer également le montant des amortissements y afférents ainsi que la part du montant total attribué pour cet exercice à la Communauté concernée, déjà prélevée à ce moment.

3.3. Le calendrier des travaux de construction figurant sur la liste sera approuvé dans les 60 jours par le Ministre national qui a la Santé publique dans ses attributions si la liste n'entraîne pas un dépassement du montant attribué pour cet exercice à la Communauté concernée.

Si ce montant est tout de même dépassé, la liste est renvoyée, dans le délai précité, à la Communauté concernée, laquelle peut, le cas échéant, transmettre une nouvelle liste au Ministre national.

3.4. Si le Ministre national approuve le calendrier d'un projet de construction, il en sera fait mention dans l'attestation visée au point 3.1. qui est transmise au pouvoir organisateur concerné par la Communauté compétente.

L'attestation doit dès lors fournir la preuve que les travaux entrent en ligne de compte pour l'amortissement dans le budget hospitalier.

3.5. Si à la fin d'un exercice, le montant attribué à une Communauté en vertu du point 2.2. du présent protocole d'accord n'est pas entièrement prélevé, le solde reste à la disposition de cette Communauté.

Bruelles, le 15 juin 1989.

Le Ministre des Affaires sociales,  
Ph. BUSQUIN

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé  
de la Communauté française,  
Ch. PICQUE

Le Ministre communautaire de la Santé publique  
et des Affaires bruxelloises,  
H. WECKX

Le Ministre des Réformes institutionnelles,  
J.-L. DEHAENE

Le Ministre des Réformes institutionnelles,  
Ph. MOUREAUX

N. 90 — 163

Protocol tussen de Nationale Regering en de in artikelen 59 bis en 59 ter van de Grondwet bedoelde overheden met betrekking tot de bevoegdheidsverdeling inzake de bescherming van de persoon van geesteszieken vanuit het oogpunt van het gezondheidsbeleid

Gelet op de respectievelijke bevoegdheden waarover de Staat en de in artikel 59 bis en 59 ter van de Grondwet bedoelde overheden, hierna de Gemeenschappen genoemd, op het vlak van het gezondheidsbeleid beschikken;

F. 90 — 163

Protocole entre le Gouvernement national et les autorités visées aux articles 59 bis et 59 ter de la Constitution sur la répartition des compétences concernant la protection de la personne des malades mentaux dans l'optique des soins de santé

Vu les compétences respectives attribuées, sur le plan de la politique de la santé, à l'Etat et aux autorités visées aux articles 59 bis et 59 ter de la Constitution, ci-après dénommées les Communautés;