

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,  
DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 99 — 3157

[99/22822]

**16 JUNI 1999.** — Arrêté royal précisant les règles visées à l'article 32 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, relatives au type et au nombre de lits dont la désaffectation peut permettre la mise en service de lits hospitaliers

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment l'article 32;

Vu l'arrêté royal du 8 août 1997 précisant les règles visées aux articles 32 et 35 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, relatives à la désaffectation de services hospitaliers et précisant la réduction équivalente de lits hospitaliers dans les services hospitaliers désaffectés, visée à l'article 5, § 4, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins, modifié par l'arrêté royal du 29 octobre 1997;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances donné le 17 novembre 1998;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 2 juin 1999;

Vu la décision du Conseil des Ministres du 4 décembre 1998 relative à la demande d'avis dans le mois;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, émis le 4 mai 1999, en application de l'article 84, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre chargé de la Santé publique et de Notre Ministre des Affaires sociales, et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Pour l'application du présent arrêté, il faut entendre par :

1° « Lits T » : lits situés dans les services neuropsychiatriques de traitement de malades adultes;

2° « Lits A » : lits situés dans les services neuropsychiatriques d'observation et de traitement de malades adultes;

3° « Lits a<sub>j</sub> » : places situées dans les services d'hospitalisation de jour neuropsychiatriques d'observation et de traitement de malades adultes;

4° « Lits t<sub>j</sub> » : places situées dans les services d'hospitalisation de jour neuropsychiatriques de traitement de malades adultes;

5° « Lits a<sub>j</sub>' » : lits ou places situés dans les services d'hospitalisation de jour ou de nuit neuropsychiatriques d'observation et de traitement de malades adultes;

6° « Lits t » : lits ou places situés dans les services d'hospitalisation de jour ou de nuit neuropsychiatriques de traitement de malades adultes;

7° « places Tf » : places pour les soins psychiatriques en milieu familial;

8° « Lits K » : lits situés dans les services neuropsychiatriques d'observation et de traitement d'enfants;

9° « Lits k » : lits ou places situés dans les services d'hospitalisation de jour ou de nuit neuropsychiatriques d'observation et de traitement d'enfants;

10° « Lits C » : lits situés dans les services de diagnostic et de chirurgie;

11° « Lits D » : lits situés dans les services de diagnostic et de traitement médical;

12° « Lits G » : lits situés dans les services gériatriques;

13° « Lits Sp » : lits situés dans les services spécialisés pour le traitement et la réadaptation;

14° « Lits psychogériatriques Sp » : lits situés dans les services pour le traitement et la réadaptation des malades souffrant d'affectations psychogériatriques;

15° « Lits E » : lits situés dans les services des maladies infantiles;

16° « Lits k<sub>j</sub> » : places situées dans les services d'hospitalisation de jour neuropsychiatriques d'observation et de traitement d'enfants.

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,  
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 99 — 3157

[99/22822]

**16 JUNI 1999.** — Koninklijk besluit tot vaststelling van de nadere regelen bedoeld in artikel 32 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, met betrekking tot de aard en het aantal bedden waarvan de desaffectatie in aanmerking mag komen om de ingebruikneming van ziekenhuisbedden mogelijk te maken

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet op de ziekenhuizen op 7 augustus 1987, inzonderheid op artikel 32;

Gelet op het koninklijk besluit van 8 augustus 1997 tot vaststelling van de nadere regelen bedoeld in de artikelen 32 en 35 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, met betrekking tot de desaffectatie van ziekenhuisdiensten en houdende nadere bepaling van de gelijkwaardige vermindering van ziekenhuisbedden in afgeschafte ziekenhuisdiensten, zoals bedoeld in artikel 5, § 4, eerste lid, van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging, gewijzigd door het koninklijk besluit van 29 oktober 1997;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 17 november 1998;

Gelet op het akkoord van Onze Minister van Begroting, gegeven op 2 juni 1999;

Gelet op het besluit van de Ministerraad van 4 december 1998 over de adviesaanvraag binnen de termijn van een maand;

Gelet op het advies van de Raad van State gegeven op 4 mei 1999 met toepassing van artikel 84, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op voordracht van Onze Minister belast met Volksgezondheid en Onze Minister van Sociale Zaken, en op advies van Onze in Raad vergaderde Ministers;

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Voor de toepassing van dit besluit moet worden verstaan onder :

1° « T-bedden » : bedden in diensten voor neuropsychiatrie voor behandeling van volwassen patiënten;

2° « A-bedden » : bedden in diensten voor neuropsychiatrie voor observatie en behandeling van volwassen patiënten;

3° « a<sub>d</sub>-bedden » : plaatsen in diensten voor daghospitalisatie voor neuropsychiatrie voor observatie en behandeling van volwassen patiënten;

4° « t<sub>d</sub>-bedden » : plaatsen in diensten voor daghospitalisatie voor neuropsychiatrie voor behandeling van volwassen patiënten;

5° « a-bedden » : bedden of plaatsen in diensten voor dag- of nachthospitalisatie voor neuropsychiatrie voor observatie en behandeling van volwassen patiënten;

6° « t-bedden » : bedden of plaatsen in diensten voor dag- of nachthospitalisatie voor neuropsychiatrie voor behandeling van volwassen patiënten;

7° « Tf-plaatsen » : plaatsen voor psychiatrische gezinsverpleging;

8° « K-bedden » : bedden in diensten voor neuropsychiatrie voor observatie en behandeling van kinderen;

9° « k-bedden » : bedden of plaatsen in diensten voor dag- of nachthospitalisatie voor neuropsychiatrie voor observatie en behandeling van kinderen;

10° « C-bedden » : bedden in diensten voor diagnose en voor heelkundige behandeling;

11° « D-bedden » : bedden in diensten voor diagnose en voor geneeskundige behandeling;

12° « G-bedden » : bedden in de diensten geriatrie;

13° « Sp-bedden » : bedden in gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie;

14° « Sp-psychogeriatrie-bedden » : bedden in diensten voor behandeling en revalidatie voor patiënten met psychogeriatrie aandoening;

15° « E-bedden » : bedden in diensten voor kindergeneeskunde;

16° « k<sub>d</sub>-bedden » : plaatsen in diensten voor daghospitalisatie voor neuropsychiatrie voor observatie en behandeling van kinderen.

**Art. 2.** Par dérogation à l'arrêté royal du 31 janvier 1990 précisant, pour les services hospitaliers psychiatriques, des règles visées à l'article 32 de la loi coordonnée sur les hôpitaux, le présent arrêté précise, en application de l'article 32 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, des règles relatives au type et au nombre de lits dont la désaffectation peut permettre la mise en service de lits hospitaliers.

**Art. 3.** Les lits hospitaliers qui, à la date de la publication du présent arrêté, sont supprimés en application des normes concernant les taux d'occupation conformément à l'article 20, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 30 janvier 1989 fixant les normes complémentaires d'agrément des hôpitaux et des services hospitaliers et précisant la définition des groupements d'hôpitaux et les normes particulières qu'ils doivent respecter, ne peuvent pas donner lieu à la mise en service de lits hospitaliers d'un autre type.

**Art. 4.** La désaffectation de 1 lit T peut donner lieu à la création de 0,68 lit A dans l'hôpital où la désaffectation a lieu.

La désaffectation de 1 lit A peut donner lieu à la création de 1,19 lit T dans l'hôpital où la désaffectation a lieu.

La désaffectation de 1 lit a peut donner lieu à la création de 0,63 lit A dans l'hôpital où la désaffectation a lieu.

La désaffectation de 1 lit t peut donner lieu à la création de 0,53 lit T dans l'hôpital où la désaffectation a lieu.

La désaffectation de 1 lit A peut donner lieu à la création de 1,29 lits a dans l'hôpital où la désaffectation a lieu.

La désaffectation de 1 lit T peut donner lieu à la création de 1,62 lits t pour hospitalisation de jour dans l'hôpital où la désaffectation a lieu.

La désaffectation de 1 lit T peut donner lieu à la création de 1,53 lits t pour hospitalisation de nuit dans l'hôpital où la désaffectation a lieu.

**Art. 5.** La désaffectation de 1 lit A peut donner lieu à la création de 2,11 places Tf.

La désaffectation de 1 lit T peut donner lieu à la création de 1,62 places Tf.

La désaffectation de 1 lit a peut donner lieu à la création de 1,47 places Tf.

La désaffectation de 1 lit t pour hospitalisation de jour peut donner lieu à la création de 0,91 place Tf.

La désaffectation de 1 lit t pour hospitalisation de nuit peut donner lieu à la création de 0,96 place Tf.

La désaffectation de 0,38 place Tf peut donner lieu à la création de 1 lit A.

La désaffectation de 0,5 place Tf peut donner lieu à la création de 1 lit T.

La désaffectation de 1 place Tf peut donner lieu à la création de 0,38 lit A.

La désaffectation de 1 place Tf peut donner lieu à la création de 0,5 lit T.

La désaffectation de 1 place Tf peut donner lieu à la création de 0,55 lit a.

La désaffectation de 1 place Tf peut donner lieu à la création de 0,89 lit t.

La désaffectation de 1 lit K peut donner lieu à la création de 1,8 lits k.

La désaffectation de 1 lit k peut donner lieu à la création de 0,47 lit K.

La désaffectation de 3 lits C peut donner lieu à la création de 0,3 lit K.

La désaffectation de 3 lits D peut donner lieu à la création de 0,3 lit K.

**Art. 2.** In afwijking van het koninklijk besluit van 31 januari 1990 tot vaststelling van nadere regelen bedoeld in artikel 32 van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen, met betrekking tot bedden in psychiatrische ziekenhuisdiensten, bepaalt dit besluit in toepassing van in artikel 32 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, nadere regelen met betrekking tot de aard en het aantal bedden waarvan de desaffectatie in aanmerking mag komen om de ingebruikneming van ziekenhuisbedden mogelijk te maken.

**Art. 3.** Ziekenhuisbedden die op de datum van de bekendmaking van dit besluit afgeschafte zijn met toepassing van de normen inzake de bezettingsgraden overeenkomstig artikel 20, § 1, van het koninklijk besluit van 30 januari 1989 houdende vaststelling van aanvullende normen voor de erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten alsmede tot nadere omschrijving van de ziekenhuisgroeperingen en van de bijzondere normen waaraan deze moeten voldoen, kunnen geen aanleiding geven tot de ingebruikneming van ziekenhuisbedden van een andere soort.

**Art. 4.** De desaffectatie van 1 T-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,68 A-bed in het ziekenhuis waar de desaffectatie plaats heeft.

De desaffectatie van 1 A-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 1,19 T-bedden in het ziekenhuis waar de desaffectatie plaats heeft.

De desaffectatie van 1 a-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,63 A-bed in het ziekenhuis waar de desaffectatie plaats heeft.

De desaffectatie van 1 t-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,53 T-bed in het ziekenhuis waar de desaffectatie plaats heeft.

De desaffectatie van 1 A-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 1,29 a-bedden in het ziekenhuis waar de desaffectatie plaats heeft.

De desaffectatie van 1 T-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 1,62 t-bedden voor daghospitalisatie in het ziekenhuis waar de desaffectatie plaats heeft.

De desaffectatie van 1 T-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 1,53 t-bedden voor nachthospitalisatie in het ziekenhuis waar de desaffectatie plaats heeft.

**Art. 5.** De desaffectatie van 1 A-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 2,11 Tf-plaatsen.

De desaffectatie van 1 T-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 1,62 Tf-plaatsen.

De desaffectatie van 1 a-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 1,47 Tf-plaatsen.

De desaffectatie van 1 t-bed voor daghospitalisatie kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,91 Tf-plaatsen.

De desaffectatie van 1 t-bed voor nachthospitalisatie kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,96 Tf-plaatsen.

De desaffectatie van 0,38Tf-plaatsen kan aanleiding geven tot de oprichting van 1 A-bed.

De desaffectatie van 0,5Tf-plaatsen kan aanleiding geven tot de oprichting van 1 T-bed.

De desaffectatie van 1Tf-plaats kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,38 A-bed.

De desaffectatie van 1Tf-plaats kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,5 T-bed.

De desaffectatie van 1Tf-plaats kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,55 a-bed.

De desaffectatie van 1Tf-plaats kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,89 t-bed.

De desaffectatie van 1 K-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 1,8 k-bedden.

De desaffectatie van 1 k-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,47 K-bed.

De desaffectatie van 3 C-bedden kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,3 K-bed.

De desaffectatie van 3 D-bedden kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,3 K-bed.

**Art. 6.** La désaffectation de 1 lit T situé dans un hôpital général peut donner lieu à la création de 0,68 lit A dans un hôpital général.

La désaffectation de 1 lit C peut donner lieu à la création de 0,73 lit A dans un hôpital général.

La désaffectation de 1 lit D peut donner lieu à la création de 0,73 lit A dans un hôpital général.

La désaffectation de 1 lit C ou D peut donner lieu à la création de 0,73 lit Sp.

La désaffectation de 1 lit G peut donner lieu à la création de 0,79 lit Sp.

La désaffectation de 1 lit E peut donner lieu à la création de 0,79 lit Sp.

La désaffectation de 1 lit T peut donner lieu à la création de 0,7 lit psychogériatrique Sp.

La désaffectation de 1 lit T peut donner lieu à la création de 0,28 lit K.

La désaffectation de 1 lit K peut donner lieu à la création de 2,9 lits T.

La désaffectation de 1 lit A peut donner lieu à la création de 0,37 lit K.

La désaffectation de 1 lit K peut donner lieu à la création de 2,1 lits A.

La désaffectation de 1 lit E peut donner lieu à la création de 0,37 lit K.

La désaffectation de 1 lit K peut donner lieu à la création de 2,21 lits E.

La désaffectation de 2,41 lits E peut donner lieu à la création de 1,75 places kj.

**Art. 7.** L'application des règles de reconversion, visées aux articles 4, 5 et 6 ne peut entraîner une diminution de l'offre des lits A, T et K telle que celle-ci n'atteigne plus la moitié de nombre de lits prévu dans la programmation.

**Art. 8.** Pour l'application du présent arrêté, l'engagement à la reconversion doit être pris avant le 1<sup>er</sup> décembre 1999 dans le cadre d'un plan de restructuration qui est notifié à l'autorité compétente de la communauté concernée. Une copie du plan visé doit être transmise aux Ministres qui ont respectivement la santé publique et la fixation du prix de la journée d'hospitalisation dans leurs attributions.

La reconversion doit être réalisée pour le 31 décembre 2000 au plus tard.

**Art. 9.** L'arrêté royal du 8 août 1997 précisant les règles visées aux articles 32 et 35 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, relatives à la désaffectation de services hospitaliers et précisant la réduction équivalente de lits hospitaliers dans les services hospitaliers désaffectés, visée à l'article 5, § 4, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins, est abrogé.

**Art. 10.** Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

**Art. 11.** Notre Ministre chargé de la Santé publique et Notre Ministre des Affaires sociales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 16 juin 1999.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre chargé de la Santé publique,  
L. VAN DEN BOSSCHE

La Ministre des Affaires sociales,  
Mme M. DE GALAN

**Art. 6.** De desaffectatie van 1 T-bed in een algemeen ziekenhuis kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,68 A-bed in een algemeen ziekenhuis.

De desaffectatie van 1 C-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,73 A-bed in een algemeen ziekenhuis.

De desaffectatie van 1 D-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,73 A-bed in een algemeen ziekenhuis.

De desaffectatie van 1 bed C of D kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,73 Sp-bed.

De desaffectatie van 1 G-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,79 Sp-bed.

De desaffectatie van 1 E-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,79 Sp-bed.

De desaffectatie van 1 T-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,7 Sp-psychogeriatrisch-bed.

De desaffectatie van 1 T-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,28 K-bed.

De desaffectatie van 1 K-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 2,9 T-bedden.

De desaffectatie van 1 A-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,37 K-bed.

De desaffectatie van 1 K-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 2,1 A-bedden.

De desaffectatie van 1 E-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 0,37 K-bed.

De desaffectatie van 1 K-bed kan aanleiding geven tot de oprichting van 2,21 E-bedden.

De desaffectatie van 2,4 E-bedden kan aanleiding geven tot de oprichting van 1,75 kd-plaatsen.

**Art. 7.** De toepassing van de reconversieregels bepaald in de artikelen 4, 5 en 6 mag er niet toe leiden dat het aanbod van A-, T- en K-bedden daalt beneden 50 % van de voor deze bedden voorziene programmatie.

**Art. 8.** Voor de toepassing van dit besluit dient het engagement tot reconversie te worden aangegaan vóór 1 december 1999 in het kader van een herstructureringsplan dat ter kennis gebracht wordt van de bevoegde overheid van de betrokken gemeenschap. Een afschrift van het bedoelde plan dient te worden overgemaakt aan de Ministers die respectievelijk de Volksgezondheid en de vaststelling van de verpleegdagprijs van de ziekenhuizen onder hun bevoegdheid hebben.

De reconversie dient gerealiseerd te zijn uiterlijk op 31 december 2000.

**Art. 9.** Het koninklijk besluit van 8 augustus 1997 tot vaststelling van de nadere regelen bedoeld in de artikelen 32 en 35 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, met betrekking tot de desaffectatie van ziekenhuisdiensten en houdende nadere bepaling van de gelijkwaardige vermindering van ziekenhuisbedden in afgeschafte ziekenhuisdiensten, zoals bedoeld in artikel 5, § 4, eerste lid, van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging, wordt opgeheven.

**Art. 10.** Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekend gemaakt.

**Art. 11.** Onze Minister belast met Volksgezondheid en Onze Minister van Sociale Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 16 juni 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister belast met Volksgezondheid,  
L. VAN DEN BOSSCHE

De Minister van Sociale Zaken,  
Mevr. M. DE GALAN