

REGION WALLONNE — WALLONISCHE REGION — WAALS GEWEST

SERVICE PUBLIC DE WALLONIE

[2017/201708]

9 MARS 2017. — Décret relatif au prix d'hébergement et au financement de certains appareillages des services médico-techniques lourds en hôpital (1)

Le Parlement wallon a adopté et Nous, Gouvernement wallon, sanctionnons ce qui suit :

CHAPITRE I^{er}. — *Disposition générale et définitions*

Article 1^{er}. Le présent décret règle, en application de l'article 138 de la Constitution, des matières visées à l'article 128, § 1^{er}, de celle-ci.

Art. 2. Pour l'application du présent décret, l'on entend par :

1° « la loi sur les hôpitaux » : la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008;

2° « l'hôpital » : tout établissement qualifié d'hôpital au sens de la loi sur les hôpitaux et agréé par la Région wallonne pour ses activités;

3° « l'Agence » : l'Agence wallonne de la Santé, de la Protection sociale, du Handicap et des Familles telle qu'instituée par le décret du 3 décembre 2015 relatif à l'Agence wallonne de la Santé, de la Protection sociale, du Handicap et des Familles;

4° « le prix d'hébergement » : la capacité de facturation couvrant de façon théorique l'intervention du patient dans les frais de construction, de reconstruction, d'extension, de reconditionnement, de remplacement, d'entretien, de matériel et d'équipement, les frais de pré-exploitation, ainsi que dans les frais de financement y associés;

5° « le juste prix » : la valeur théorique de reconstruction à neuf de l'infrastructure hospitalière, basée sur le profil de chaque hôpital, estimé hors T.V.A., frais généraux, frais de pré-exploitation et de financement.

CHAPITRE II. — *Prix d'hébergement*

Art. 3. Les hôpitaux facturent le prix d'hébergement maximum au patient admis en hospitalisation.

Par hospitalisation, il faut entendre l'admission et le traitement dans un hôpital suite à la survenance d'une maladie, d'un accouchement ou d'un accident pour autant qu'une journée d'hospitalisation complète, de jour ou de nuit soit effectivement portée en compte.

Le Gouvernement wallon précise la notion d'hospitalisation.

Section 1^{re}. — Eléments constitutifs du prix d'hébergement

Art. 4. Pour chaque hôpital, il est fixé un prix d'hébergement maximum.

Le prix d'hébergement est composé de 5 parties calculées de façon forfaitaire :

1° le prix à la construction qui vise le financement théorique des charges liées aux constructions, aux reconstructions, aux extensions et aux reconditionnements;

2° le prix des remplacements qui vise le financement théorique des charges liées aux remplacements des éléments de construction, y compris l'immobilier par destination;

3° le prix du matériel et des équipements qui vise le financement théorique des charges liées à l'achat de matériel médical et non médical et à l'achat des équipements;

4° le prix de l'entretien des bâtiments qui vise le financement théorique des charges des travaux contribuant à l'entretien régulier de l'infrastructure;

5° le prix des coûts liés à la pré-exploitation et aux charges financières liées aux différentes parties du prix qui doivent être préfinancées selon des cycles de vies différents en fonction des parties 1° à 4°.

Section 2. — Principes du juste prix à la construction

Art. 5. Le prix d'hébergement est calculé et arrêté annuellement par le Gouvernement sur la base du juste prix de chaque hôpital.

Les principes suivants sont d'application pour le calcul du prix d'hébergement :

1° les règles de calcul et l'application de ces règles sont identiques pour l'ensemble des hôpitaux;

2° le résultat du calcul est, par contre, différent d'un hôpital à l'autre, pour tenir compte de son profil, établi au départ du juste prix.

Art. 6. § 1^{er}. Le Gouvernement détermine le juste prix à la construction, qui correspond à un nombre de mètres carrés maximum et à un coût maximum par mètre carré admissibles à la facturation.

Le Gouvernement fixe le mode de calcul et d'adaptation du juste prix en tenant compte des éléments suivants, constitutifs du profil de l'hôpital :

1° le nombre de lits d'hospitalisation complète (jour et nuit) en hôpital général;

2° le nombre de places en hospitalisation de jour en hôpital général;

3° le nombre de lits d'hospitalisation complète, de lits d'hôpital de jour et de prestations en hôpital psychiatrique;

4° le nombre de salles de bloc opératoire;

5° le nombre d'accouchements;

6° le nombre de bunkers de radiothérapie;

7° le nombre de poste d'un centre de traitement pour l'insuffisance rénale chronique à l'hôpital;

8° le nombre de salles ou d'appareillages au sein d'un service médico-technique lourd;

9° le nombre de programmes de soins complet (B) relatif à la procréation médicalement assistée;

10° le nombre d'installation d'hydrothérapie;

11° le nombre de centre de curiethérapie;

12° le nombre de places de parking;

13° l'aménagement des abords.

Le Gouvernement fixe des sous-catégories au sein des éléments constitutifs du profil de l'hôpital visés à l'alinéa précédent.

§ 2. Le juste prix visé au paragraphe 1^{er} est composé de 3 sections :

1° une section relative aux bâtiments nécessaires à la prise en charge des patients dans le cadre de l'activité hospitalière;

2° une section relative aux places de parking couvertes ou non couvertes;

3° une section relative aux aménagements des abords.

Pour chacune des sections, il est établi un prix par mètre carré et un nombre de mètres carrés admissibles à la facturation.

§ 3. Le Gouvernement arrête les modalités d'indexation du « juste prix » à la construction.

Section 3. — Calcul du prix d'hébergement annuel de l'hôpital

Sous-section 1. — Prix à la construction

Art. 7. § 1^{er}. Pour tout hôpital général, la partie relative au prix à la construction, telle que visée à l'article 4, alinéa 2, 1°, correspond à 2,90 % du coût maximum au mètre carré pour chaque section fixé conformément au juste prix visé à l'article 6, multiplié par le nombre de mètres carrés retenus pour l'hôpital dans le cadre des plans de construction successifs arrêtés par le Gouvernement en vertu de l'article 18.

Le prix ainsi arrêté est majoré des montants correspondant au taux de T.V.A. en vigueur pour les travaux de construction et des frais généraux fixés forfaitairement à 15,00 % .

§ 2. Pour tout hôpital psychiatrique, la partie relative au prix à la construction, telle que visée à l'article 4, alinéa 2, 1°, correspond à 3,92 % du coût maximum au mètre carré pour chaque section fixé conformément au juste prix visé à l'article 6, multiplié par le nombre de mètres carrés retenus pour l'hôpital dans le cadre des plans de construction successifs arrêtés par le Gouvernement en vertu de l'article 18.

Le prix ainsi arrêté est majoré des montants correspondant au taux de T.V.A. en vigueur pour les travaux de construction et des frais généraux fixés forfaitairement à 15,00 % .

Sous-section 2. — Prix pour les remplacements

Art. 8. La partie relative au prix des remplacements visés à l'article 4, alinéa 2, 2°, correspond à un pourcentage du juste prix visé à l'article 6.

A partir de 2017, le pourcentage facturable s'élève à 0,01 % du juste prix à la construction, pour la section relative à la construction des bâtiments telle que visée à l'article 6, § 2, 1°. Ce pourcentage augmente de façon linéaire chaque année de 0,01 % du « juste prix » pour atteindre un pourcentage maximum de 0,20 % du juste prix.

Ce prix est majoré des montants correspondant au taux de T.V.A. en vigueur pour les travaux de construction, et des frais généraux fixés forfaitairement à 15,00 % .

Sous-section 3. — Prix du matériel et des équipements

Art. 9. § 1^{er}. Pour les hôpitaux généraux, la partie relative au prix du matériel et des équipements, telle que visée à l'article 4, alinéa 2, 3°, correspond à 1,45 % du coût maximum au mètre carré fixé conformément au juste prix visé à l'article 6, pour la section relative à la construction des bâtiments tels que visée à l'article 6, § 2, 1°, multiplié par le nombre de mètres carrés retenus de l'hôpital dans le cadre des plans de construction successifs arrêtés par le Gouvernement en vertu de l'article 18.

Ce prix est majoré des montants correspondant au taux de T.V.A. en vigueur et de frais généraux fixés forfaitairement à 5 % .

§ 2. Pour les hôpitaux psychiatriques, la partie relative au prix du matériel et des équipements, telle que visée à l'article 4, alinéa 2, 3°, correspond à 1,00 % du coût maximum au mètre carré fixé conformément au juste prix visé à l'article 6, pour la section relative à la construction des bâtiments tels que visée à l'article 6, § 2, 1°, multiplié par le nombre de mètres carrés retenus de l'hôpital dans le cadre des plans de construction successifs arrêtés par le Gouvernement en vertu de l'article 18.

Ce prix est majoré des montants correspondant au taux de T.V.A. en vigueur et de frais généraux fixés forfaitairement à 5 % .

Sous-section 4. — Prix de l'entretien

Art. 10. La partie visant le prix de l'entretien des bâtiments, telle que visée à l'article 4, alinéa 2, 4°, correspond à un pourcentage du juste prix visé à l'article 6.

A partir de 2017, ce pourcentage s'élève à 0,040 % du « juste prix » à la construction. Ce pourcentage augmente de façon linéaire chaque année de 0,020 % du « juste prix » pour atteindre un pourcentage maximum de 0,20 % du juste prix. Ce prix est majoré des montants correspondant au taux de T.V.A. en vigueur pour les travaux de construction et des frais généraux fixés forfaitairement à 15,00 %.

Sous-section 5. — Frais lié au financement

Art. 11. La partie visant le prix des coûts liés à la pré-exploitation et aux charges financières, visés à l'article 4, alinéa 2, 5°, est calculée sur base forfaitaire et varie en fonction de chaque partie visée à l'article 4, alinéa 2, 1° à 4°.

Art. 12. Le Gouvernement détermine le mode de calcul des différentes parties visées aux articles 7 à 11.

Section 4. — Capacité de facturation

Art. 13. Le prix d'hébergement tel que calculé en application de la section 3 du présent chapitre est divisé pour obtenir un prix facturable à la journée d'hospitalisation, tel que définie à l'article 3.

Le Gouvernement détermine les modalités de calcul du diviseur visé à l'alinéa précédent en tenant compte des éléments suivants :

1° le nombre de journées réalisées en hospitalisation complète par rapport au nombre de lits d'hospitalisation complète, en fonction des catégories de lits;

2° le nombre de journées réalisées en hospitalisation partielle en services et hôpital psychiatrique, par rapport au nombre de lits d'hospitalisation partielle en services et hôpital psychiatrique;

3° le nombre de journées, de places ou de forfaits en hospitalisation chirurgicales de jour;

4° le nombre de journées, de places ou de forfaits en hospitalisation médicale de jour;

5° des taux d'occupation à atteindre.

Le diviseur est calculé sur la base des derniers éléments connus de l'Agence. Le Gouvernement prévoit les règles spécifiques et la ou les périodicités d'adaptation du diviseur.

CHAPITRE III. — *Appareillages des services médico-techniques lourds*

Art. 14. § 1^{er}. Le Gouvernement subventionne forfaitairement le coût des appareillages des services médico-techniques lourds.

Les appareillages visés à l'alinéa 1^{er} sont les Pet-scan, les RMN et les appareils de radiothérapie qui bénéficient des agréments de la Région en application de la loi sur les hôpitaux.

§ 2. Le Gouvernement arrête le montant annuel global visant chaque type d'appareillage.

Pour les RMN et les Pet-scans, le montant annuel global est à chaque fois réparti entre les hôpitaux sur la base du nombre d'appareils agréés de chaque hôpital.

Pour la radiothérapie, le montant annuel global est réparti sur la base des prestations de la nomenclature de soins de santé facturées par l'hôpital, qui traduit l'utilisation des machines.

Le Gouvernement détermine le mode de calcul de répartition du montant annuel global relatif à la radiothérapie.

CHAPITRE IV. — *Obligations*

Art. 15. L'hôpital est tenu de :

1° enregistrer l'état de ses infrastructures dans un cadastre régional;

2° s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de qualité. Cette démarche d'amélioration repose sur trois volets :

a) un volet relatif à des indicateurs qualité portant sur l'amélioration des soins de santé, et la sécurité des prises en charge en milieu hospitalier;

b) un volet portant sur l'accompagnement des hôpitaux, sur une base volontaire, à l'accréditation par un organisme reconnu au niveau international;

c) un volet relatif aux droits des patients et à la gestion des plaintes;

3° maintenir un ratio d'investissement visant au maintien de la qualité de son infrastructure;

4° prendre en considération les aspects de développement durable dans les projets de construction et veiller à intégrer au mieux l'hôpital dans son environnement tant au niveau social qu'économique;

5° veiller à prendre en compte l'accès de l'hôpital aux personnes à mobilité réduite, tant en interne qu'en ce qui concerne l'environnement immédiat.

Tout hôpital qui ne remplit pas les obligations définies au présent article voit sa capacité de facturation diminuer.

Le Gouvernement fixe les modalités d'application et de sanction du présent article.

CHAPITRE V. — *Dispositions transitoires*

Art. 16. En dérogation à l'article 9, la partie du prix visée à l'article 4, alinéa 2, 3°, est fixée forfaitairement par hôpital au montant calculé conformément aux dispositions visées à l'article 29 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif au budget des moyens financiers des hôpitaux, tel qu'arrêté et communiqué aux hôpitaux par l'Etat fédéral dans le cadre de l'adaptation du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015.

Le montant arrêté par hôpital conformément à l'alinéa précédent est autorisé à la facturation tant que ce montant ne dépasse pas le montant calculé en vertu de l'article 9. Dans le cas contraire, seul le montant calculé conformément à l'article 9 est intégré dans le prix d'hébergement annuel de l'hôpital.

Le Gouvernement fixe les modalités d'application du présent article.

Art. 17. Les indemnités octroyées aux hôpitaux, telles que visées à l'article 8 de l'arrêté royal du 19 mai 1987 fixant les conditions d'octroi de l'indemnisation pour la non-exécution des projets de construction d'hôpitaux et pour la fermeture et la non mise en service d'hôpitaux ou de services hospitaliers, ainsi que le mode de calcul de l'indemnisation, sont déduites du résultat du calcul du prix d'hébergement de chaque hôpital qui bénéficie de ces indemnités.

CHAPITRE VI. — *Dispositions finales*

Art. 18. § 1^{er}. Les plans de construction successifs arrêtés par le Gouvernement ont pour objectif de planifier pour chaque hôpital l'introduction :

1° des mètres carrés relatifs au prix à la construction, calculé conformément à l'article 7, pour chaque section visée à l'article 6, § 2;

2° du prix du matériel et des équipements, calculé conformément à l'article 9;

3° du prix des coûts liés à la pré-exploitation et aux charges financières liées aux différentes parties du prix qui doivent être préfinancées, calculés en vertu de l'article 11, pour les parties du prix visées à l'article 4, alinéa 2, 1° et 3°.

Chaque plan de construction porte sur une durée de 5 ans.

§ 2. Le Gouvernement détermine le contenu et les modalités de transmission des programmes d'investissement des hôpitaux qui demandent l'intégration dans le calcul des parties du prix d'hébergement visées au paragraphe 1^{er}. Il fixe, sur proposition du Ministre de la Santé, les critères de sélection prioritaires pour l'introduction de programmes d'investissement dans les plans de construction.

Pour l'introduction des plans de construction, le Gouvernement peut tenir compte d'un indice de vétusté des bâtiments et des montants déjà pris en charge par les autorités publiques.

Par vétusté, il faut entendre l'état d'usure ou de détérioration résultant du temps ou de l'usage normal des matériaux et éléments d'équipement dont est constitué l'hôpital.

Par indice de vétusté, il faut entendre le rapport entre la valeur comptable résiduelle et la valeur comptable d'acquisition.

Les programmes d'investissements répondent aux prescrits de la loi sur les hôpitaux.

Le plan de construction et les critères de priorités sont mis à jour tous les cinq ans.

§ 3. Chaque hôpital qui introduit un projet, pour autant qu'il soit retenu dans le cadre du plan de construction, se voit attribuer un nombre de mètre carré maximum admissible à la facturation ainsi qu'une planification pluriannuelle de prise en compte de cette capacité de facturation des parties du prix visées au paragraphe 1^{er}.

§ 4. Les hôpitaux peuvent introduire des programmes d'investissements communs en vue de développer des activités partagées visant une rationalisation de l'offre hospitalière.

Art. 19. Le Gouvernement peut étendre, en tout ou en partie, et moyennant les adaptations requises, l'exécution du présent décret aux maisons de soins psychiatriques nées de la reconversion de lits hospitaliers au sens de l'article 170 de la loi sur les hôpitaux.

L'application du premier alinéa ne peut donner lieu à un dépassement du maximum visé à l'article 6.

Art. 20. Les flux financiers générés par ou en vertu du présent décret font l'objet d'un monitoring financier constant du Conseil de monitoring financier et budgétaire de l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles institué par l'article 6 et 6/1 du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé.

Art. 21. Trois ans après l'entrée en vigueur du présent décret, le Gouvernement procède à une évaluation du présent dispositif. Le Gouvernement transmet ce rapport pour information au Parlement.

Art. 22. Le premier plan pluriannuel de construction est arrêté à une date à fixer par le Gouvernement et au plus tard pour le 1^{er} janvier 2018.

Art. 23. L'article 63 de la loi sur les hôpitaux est abrogé, hormis pour l'application de l'arrêté du Gouvernement wallon du 17 décembre 2015 abrogeant et modifiant certaines dispositions relatives au subventionnement des investissements hospitaliers, prises en exécution de la loi sur les hôpitaux et aux autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008.

Art. 24. L'article 64 de la loi sur les hôpitaux, modifié par l'arrêté royal du 19 juin 2009, est abrogé, hormis pour l'application de l'arrêté du Gouvernement wallon du 17 décembre 2015 abrogeant et modifiant certaines dispositions relatives au subventionnement des investissements hospitaliers, prises en exécution de la loi sur les hôpitaux et aux autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008.

Art. 25. L'article 106 de la loi sur les hôpitaux est abrogé, hormis pour l'application de l'arrêté du Gouvernement wallon du 17 décembre 2015 abrogeant et modifiant certaines dispositions relatives au subventionnement des investissements hospitaliers, prises en exécution de la loi sur les hôpitaux et aux autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008.

Art. 26. L'article 170, § 3, de la loi sur les hôpitaux est abrogé, hormis pour l'application de l'arrêté du Gouvernement wallon du 17 décembre 2015 abrogeant et modifiant certaines dispositions relatives au subventionnement des investissements hospitaliers, prises en exécution de la loi sur les hôpitaux et aux autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008.

Art. 27. Le présent décret entre en vigueur le 1^{er} juillet 2017, à l'exception des articles 14 et 16, qui entrent en vigueur à une date à fixer par le Gouvernement.

Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au *Moniteur belge*.

Namur, le 9 mars 2017.

Le Ministre-Président,

P. MAGNETTE

Le Ministre des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine,

M. PREVOT

Le Ministre de l'Economie, de l'Industrie, de l'Innovation et du Numérique,

J.-C. MARCOURT

La Ministre de l'Emploi et de la Formation,

E. TILLIEUX

Le Ministre de l'Environnement, de l'Aménagement du Territoire,
de la Mobilité et des Transports et du Bien-être animal,

C. DI ANTONIO

Le Ministre du Budget, de la Fonction publique, de la Simplification administrative et de l'Energie,

C. LACROIX

Le Ministre des Pouvoirs locaux, de la Ville et du Logement,

P.-Y. DERMAGNE

Le Ministre de l'Agriculture, de la Nature, de la Ruralité, du Tourisme et des Aéroports,
délégué à la Représentation à la Grande Région,

R. COLLIN

(1) Session 2016-2017.

Documents du Parlement wallon, 703 (2016-2017) N^{os} 1 à 9.

Compte rendu intégral, séance plénière du 8 mars 2017

Discussion.

Vote.

VERTALING

WAALSE OVERHEIDSDIENST

[2017/201708]

**9 MAART 2017. — Decreet betreffende de verblijfkosten en de financiering
van sommige apparaten van de zware medisch-technische diensten in ziekenhuizen (1)**

Het Waals Parlement heeft aangenomen en Wij, Waalse Regering, bekrachtigen hetgeen volgt :

HOOFDSTUK I. — *Algemene bepaling en begripsomschrijvingen*

Artikel 1. Dit decreet regelt overeenkomstig artikel 138 van de Grondwet aangelegenheden bedoeld in artikel 128, § 1, van de Grondwet.

Art. 2. Voor de toepassing van dit decreet wordt verstaan onder :

1° "de ziekenhuiswet" : de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008;

2° "het ziekenhuis" : elke inrichting gekwalificeerd als ziekenhuis in de zin van de ziekenhuiswet en erkend door het Gewest voor haar activiteiten;

3° "het Agentschap" : het "Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles" (Waals agentschap voor gezondheid, sociale bescherming, handicap en gezinnen) ingesteld bij het decreet van 3 december 2015 betreffende het "Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles";

4° "de verblijfkosten" : de factureringscapaciteit die de tegemoetkoming van de patiënt in de opbouw-, wederopbouw-, uitbreidings-, herconditionerings-, vervangings-, onderhoud-, materiaal- en uitrustingskosten, de vooruitbatingskosten en de desbetreffende financieringskosten theoretisch dekt;

5° "de juiste prijs" : de theoretische nieuwwaarde van de wederopbouw van de ziekenhuisinfrastructuur, gegrond op het profiel van elk ziekenhuis, en geraamd exclusief BTW, algemene kosten, vooruitbatings- en financieringskosten.

HOOFDSTUK II. — *Verblijfkosten*

Art. 3. De ziekenhuizen factureren de maximale verblijfkosten aan de gehospitaliseerde patiënt.

Onder hospitalisatie wordt verstaan de opname en de behandeling in een ziekenhuis ten gevolge van een ziekte, een bevalling of een ongeval voor zover een volledige, dag- of nachthospitalisatiedag werkelijk gefactureerd wordt.

De Waalse Regering bepaalt het hospitalisatiebegrip.

Afdeling 1. — Onderdelen van de verblijfkosten

Art. 4. Voor elk ziekenhuis worden maximale verblijfkosten vastgesteld.

De verblijfkosten bestaan uit 5 delen die forfaitair worden berekend :

1° de bouwkostprijs die de theoretische financiering van de lasten gebonden aan de opbouw-, wederopbouw-, uitbreidingen en herconditioneringen beoogt;

2° de prijs van de vervangingen die de theoretische financiering van de lasten gebonden aan de vervangingen van de opbouwelementen, met inbegrip van het onroerend goed per bestemming, beoogt;

3° de prijs van het materiaal en van de uitrustingen die de theoretische financiering van de lasten gebonden aan de aankoop van medisch en niet-medisch materiaal en de aankoop van de uitrustingen beoogt;

4° de prijs van het onderhoud van de gebouwen die de theoretische financiering van de lasten van de werken die bijdragen tot het regelmatige onderhoud van de infrastructuur, beoogt;

5° de prijs van de kosten gebonden aan de vooruitbating en de financiële lasten gebonden aan de verschillende delen van de prijs die voorgefinancierd moeten worden volgens verschillende levenscycli naar gelang van de gedeelten 1° tot 4°.

De Regering bepaalt de berekeningswijze van de in de artikelen 7 tot 11 bedoelde verschillende gedeelten.

Afdeling 2. — Beginselen van de juiste prijs voor de opbouw

Art. 5. De verblijfkosten worden jaarlijks op grond van de juiste prijs van elk ziekenhuis door de Regering berekend en vastgelegd.

De volgende beginselen zijn van toepassing op de berekening van de verblijfkosten :

1° de berekeningsregels en de toepassing van die regels zijn gelijk voor het geheel van de ziekenhuizen;

2° daarentegen is het resultaat van de berekening verschillend van ziekenhuis tot ziekenhuis om rekening te houden met zijn profiel dat vanuit de juiste prijs wordt vastgesteld.

Art. 6. § 1. De Regering bepaalt de juiste prijs voor de opbouw die overeenstemt met een maximum aantal vierkante meters en met maximale kosten per vierkante meter die gefactureerd kunnen worden.

De Regering bepaalt de wijze van berekening en aanpassing van de juiste prijs met inachtneming van de volgende elementen waarop het profiel van het ziekenhuis rust :

1° het aantal bedden voor een volledige hospitalisatie (dag en nacht) in een algemeen ziekenhuis;

2° het aantal plaatsen in daghospitalisatie in een algemeen ziekenhuis;

3° het aantal bedden voor een volledige hospitalisatie, van dagziekenhuisbedden en van dienstverleningen in een psychiatrisch ziekenhuis;

4° het aantal operatiekamers;

5° het aantal bevallingen;

6° het aantal radiotherapiebunkers;

7° het aantal posten van een behandelingscentrum voor de chronische nierinsufficiëntie in een ziekenhuis;

8° het aantal zalen of apparaten binnen een zware medisch-technische dienst;

9° het aantal programma's volledige zorgen (B) betreffende de medisch begeleide voortplanting;

10° het aantal hydrotherapie-installaties;

11° het aantal brachytherapiecentra;

12° het aantal parkeerplaatsen;

13° de inrichting van de omgevingen.

De Regering bepaalt subcategorieën binnen de in het vorige lid bedoelde onderdelen van het profiel van het ziekenhuis.

§ 2. De in § 1 bedoelde juiste prijs bestaat uit 3 afdelingen :

1° een afdeling betreffende de gebouwen nodig voor de tenlasteneming van de patiënten in het kader van de ziekenhuisactiviteit;

2° een afdeling betreffende de al dan niet-gedekte parkeerplaatsen;

3° een afdeling betreffende de inrichtingen van de omgevingen.

Voor elke afdeling wordt een prijs per vierkante meter en een aantal vierkante meters die gefactureerd kunnen worden, vastgesteld.

§ 3. De Regering bepaalt de modaliteiten voor de indexeringswijze van de juiste prijs voor de opbouw.

*Afdeling 3. — Berekening van de jaarlijkse verblijfkosten van het ziekenhuis**Onderafdeling 1. — Bouwkostprijs*

Art. 7. § 1. Voor elk algemeen ziekenhuis stemt het gedeelte betreffende de bouwkostprijs, zoals bedoeld in artikel 4, tweede lid, 1°, overeen met 2.90 % van de maximale kosten per vierkante meter voor elke afdeling; die kosten worden bepaald overeenkomstig de in artikel 6 bedoelde juiste prijs en worden vermenigvuldigd door het aantal vierkante meters gekozen voor het ziekenhuis in het kader van de opeenvolgende opbouwplannen vastgelegd door de Regering krachtens artikel 18.

De aldus besloten kosten worden verhoogd met de bedragen overeenstemmend met het vigerende BTW-percentage voor de opbouwwerken en de algemene kosten die forfaitair op 15 % worden vastgelegd.

§ . Voor elk psychiatrisch ziekenhuis stemt het gedeelte betreffende de bouwkostprijs, zoals bedoeld in artikel 2, tweede lid, 2, overeen met 3.92 % van de maximale kosten per vierkante meter voor elke afdeling; die kosten worden bepaald overeenkomstig de in artikel 6 bedoelde juiste prijs en worden vermenigvuldigd door het aantal vierkante meters gekozen voor het ziekenhuis in het kader van de opeenvolgende opbouwplannen vastgelegd door de Regering krachtens artikel 18.

De aldus vastgelegde kosten worden verhoogd met de bedragen overeenstemmend met het vigerende BTW-percentage voor de opbouwwerken en de algemene kosten die forfaitair op 15 % worden vastgelegd.

Onderafdeling 2. — Prijs voor de vervangingen

Art. 8. Het gedeelte betreffende de prijs van de in artikel 4, tweede lid, 2°, bedoelde vervangingen stemt met een percentage van de in artikel 6 bedoelde juiste prijs overeen.

Vanaf 2017 bedraagt het factureerbare percentage 0,01 % van de juiste bouwkostprijs voor de afdeling betreffende de opbouw van de gebouwen zoals bedoeld in artikel 6, § 2, 1°. Dit percentage verhoogt jaarlijks op lineaire wijze met 0,01 % van de juiste prijs om een maximaal percentage van 0,20 % van de juiste prijs te bereiken.

Die prijs wordt verhoogd met de bedragen overeenstemmend met het vigerende BTW-percentage voor de opbouwwerken en de algemene kosten die forfaitair op 15 % worden vastgelegd.

Onderafdeling 3. — Prijs van het materiaal en van de uitrustingen

Art. 9. § 1^{er}. Voor de algemene ziekenhuizen stemt het gedeelte betreffende de prijs van het materiaal en van de uitrustingen, zoals bedoeld in artikel 4, tweede lid, 3°, overeen met 1,45 % van de maximale kosten per vierkante meter voor elke afdeling; die kosten worden bepaald overeenkomstig de in artikel 6, § 2, 1°, bedoelde juiste prijs en worden vermenigvuldigd door het aantal vierkante meters gekozen voor het ziekenhuis in het kader van de opeenvolgende opbouwplannen vastgelegd door de Regering krachtens artikel 18.

Die prijs wordt verhoogd met de bedragen overeenstemmend met het vigerende BTW-percentage en de algemene kosten die forfaitair op 5 % worden vastgelegd.

§ 2. Voor de psychiatrische ziekenhuizen stemt het gedeelte betreffende de prijs van het materiaal en van de uitrustingen, zoals bedoeld in artikel 4, tweede lid, 3°, overeen met 1,00 % van de maximale kosten per vierkante meter; die kosten worden bepaald overeenkomstig de in artikel 6 bedoelde juiste prijs voor de afdeling betreffende de opbouw van de gebouwen zoals bedoeld in artikel 6, § 2, 1°, en worden vermenigvuldigd door het aantal vierkante meters gekozen voor het ziekenhuis in het kader van de opeenvolgende opbouwplannen vastgelegd door de Regering krachtens artikel 18.

Die prijs wordt verhoogd met de bedragen overeenstemmend met het vigerende BTW-percentage en de algemene kosten die forfaitair op 5 % worden vastgelegd.

Onderafdeling 4. — Prijs voor het onderhoud

Art. 10. Het gedeelte betreffende de prijs van het onderhoud van de gebouwen, zoals bedoeld in artikel 4, tweede lid, 4°, stemt met een percentage van de in artikel 6 bedoelde juiste prijs overeen.

Vanaf 2017 bedraagt dit percentage 0,040 % van de juiste prijs voor de opbouw. Dit percentage verhoogt jaarlijks op lineaire wijze met 0,020 % van de juiste prijs om een maximaal percentage van 0,20 % van de juiste prijs te bereiken. Die prijs wordt verhoogd met de bedragen overeenstemmend met het vigerende BTW-percentage voor de opbouwwerken en de algemene kosten die forfaitair op 15 % worden vastgelegd.

Onderafdeling 5. — Kosten gebonden aan de financiering

Art. 11. Het gedeelte betreffende de prijs van de kosten gebonden aan de vooruitbating en de financiële lasten bedoeld in artikel 4, tweede lid, 5°, wordt op forfaitaire basis berekend en schommelt naar gelang van elk gedeelte bedoeld in artikel 4, tweede lid, 1° tot 4°.

Art. 12. De Regering bepaalt de berekeningwijze aan de verschillende delen bedoeld in de artikelen 7 tot 11.

Afdeling 4. — Factureringscapaciteit

Art. 13. De verblijfkosten zoals berekend overeenkomstig afdeling 3 van dit hoofdstuk worden gedeeld om een factureerbare prijs voor een hospitalisatiedag, zoals bepaald in artikel 3, te bereiken.

De Regering bepaalt de berekeningsmodaliteiten van de in het vorige lid bedoelde deler rekening houdende met de volgende elementen :

1° het aantal dagen in volledige hospitalisatie ten opzichte van het aantal bedden van volledige hospitalisatie naar gelang van de beddencategorieën;

2° het aantal dagen in gedeeltelijke hospitalisatie in diensten en psychiatrisch ziekenhuis ten opzichte van het aantal bedden van gedeeltelijke hospitalisatie in diensten en psychiatrisch ziekenhuis;

3° het aantal dagen, plaatsen of forfaits in chirurgische daghospitalisatie;

4° het aantal dagen, plaatsen of forfaits in medische daghospitalisatie;

5° te bereiken bezettingsgraden.

De deler wordt berekend op basis van de laatste elementen gekend door het Agentschap. De Regering voorziet in specifieke regels en in de aanpassingsperiodiciteit(en) van de deler.

HOOFDSTUK III. — Apparaten van de zware medisch-technische diensten

Art. 14. § 1. De Regering subsidieert forfaitair de kosten van de apparaten van de zware medisch-technische diensten.

De in het eerste lid bedoelde apparaten zijn Pet-scan, kernmagnetische resonantie (nmr) en de bestralingsapparaten die in aanmerking komen voor de erkenningen van het Gewest overeenkomstig de ziekenhuiswet.

§ 2. De Regering bepaalt het jaarlijkse totaalbedrag betreffende elk soort apparaten.

Voor de NMR en de Pet-scan wordt het jaarlijkse totaalbedrag telkens tussen de ziekenhuizen verdeeld op grond van het aantal erkende apparaten van elk ziekenhuis.

Voor de bestraling wordt het jaarlijkse totaalbedrag verdeeld op grond van de door het ziekenhuis gefactureerde prestaties van de gezondheidszorgnomenclatuur, waaruit blijkt dat machines worden gebruikt.

De Regering bepaalt de berekeningswijze van de verdeling van het jaarlijkse totaalbedrag betreffende de bestraling.

HOOFDSTUK IV. — *Verplichtingen*

Art. 15. Het ziekenhuis moet :

1° de staat van zijn infrastructures in een gewestelijk register opnemen;

2° in een doorlopende poging van verbetering van de kwaliteit passen. Die verbeteringspoging wordt gegrond op drie luiken :

a) een luik over kwaliteitsindicatoren betreffende de verbetering van de gezondheidszorgen en de zekerheid van de opnamen in een ziekenhuis;

b) een luik over de begeleiding van de ziekenhuizen op vrijwillige basis voor de accreditatie door een op internationaal niveau erkende instelling;

c) een luik betreffende de rechten van de patiënten en het beheer van de klachten;

3° een investeringsratio handhaven met het oog op de handhaving van de kwaliteit van zijn infrastructuur;

4° de aspecten inzake duurzame ontwikkeling in de opbouwprojecten in aanmerking nemen en ervoor zorgen dat het ziekenhuis in zijn omgeving zowel op sociaal als economisch vlak wordt geïntegreerd;

5° rekening houden met de toegang van het ziekenhuis voor de personen met beperkte mobiliteit zowel intern als wat de onmiddellijke omgeving betreft.

De factureringcapaciteit van elk ziekenhuis dat de in dit artikel bepaalde verplichtingen niet naleeft, wordt verminderd.

De Regering bepaalt de modaliteiten van toepassing en bekrachtiging van dit artikel.

HOOFDSTUK V. — *Overgangsbepalingen*

Art. 16. In afwijking van artikel 9 wordt het in artikel 4, tweede lid, 3°, bedoelde gedeelte van de prijs forfaitair per ziekenhuis bepaald tegen het bedrag berekend overeenkomstig de bepalingen bedoelde in artikel 29 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 houdende vaststelling, voor het dienstjaar dat ingaat op 1 juli 2002, van de voorwaarden en de bijzondere regelen die gelden voor de vaststelling van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen en de ziekenhuisdiensten, zoals vastgelegd en meegedeeld aan de ziekenhuizen door de federale Staat in het kader van de aanpassing van het budget van de financiële middelen op 1 juli 2015.

Het bedrag vastgelegd per ziekenhuis overeenkomstig het vorige lid wordt tot de facturering gemachtigd voor zover dit bedrag niet hoger is dan het krachtens artikel 9 berekende bedrag. In het tegenovergestelde geval wordt enkel het krachtens artikel 9 berekende bedrag opgenomen in de jaarlijkse verblijfkosten van het ziekenhuis.

De Regering bepaalt de modaliteiten van toepassing van dit artikel.

Art. 17. De aan de ziekenhuizen toegekende toelagen, zoals bepaald in artikel 8 van het koninklijk besluit van 19 mei 1987 houdende vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de schadeloosstelling voor de niet-uitvoering van projecten van ziekenhuisbouw en voor de sluiting en de niet-ingebruikname van ziekenhuisdiensten, evenals van de wijze waarop de schadeloosstelling wordt berekend, alsook de wijze van berekening van de vergoeding worden afgetrokken van het resultaat van de berekening van de verblijfkosten van elk ziekenhuis dat die toelagen geniet.

HOOFDSTUK VI. — *Slotbepalingen*

Art. 18. § 1. De door de Regering vastgelegde opeenvolgende opbouwplannen beogen voor elk ziekenhuis de planning van de indiening van :

1° de vierkante meters betreffende de overeenkomstig artikel 7 berekende bouwkostprijs voor elke afdeling bedoeld in artikel 6, § 2;

2° de overeenkomstig artikel 9 berekende prijs van het materiaal en van de uitrustingen;

3° de prijs van de krachtens artikel 11 berekende kosten gebonden aan de vooruitbating en de financiële lasten gebonden aan de verschillende delen die voorgefinancierd moeten worden voor de gedeelten van de prijs bedoeld in artikel 4, tweede lid, 1° en 3°.

Elk opbouwplan heeft een duur van vijf jaar.

§ 2. De Regering bepaalt de inhoud en de modaliteiten van overmaking van de investeringsprogramma's van de ziekenhuizen die de opneming in de berekening van de in § 1 bedoelde gedeelten van de verblijfkosten vragen. Op voorstel van de Minister van Gezondheid bepaalt ze de prioritaire selectiecriteria voor de opneming van de investeringsprogramma's in de opbouwplannen.

Voor de indiening van de opbouwplannen kan de Regering rekening houden met de ouderdomsgraad van de gebouwen en met de bedragen die reeds door de overheid ten laste worden genomen.

Onder ouderdom wordt verstaan de slijtage- of verslechteringstaat te wijten aan de tijd of het normale gebruik van de materialen en uitrustings-elementen van het ziekenhuis.

Onder ouderdomsgraad wordt verstaan de verhouding tussen de residuële boekhoudwaarde en de boekhoudwaarde van de aankoop.

De investeringsprogramma's voldoen aan de voorschriften van de ziekenhuiswet.

Het opbouwplan en de voorkeurscriteria worden om de vijf jaar bijgewerkt.

§ 3. Elk ziekenhuis dat een project indient, voor zover het in het kader van het opbouwplan wordt gekozen, krijgt een maximum aantal vierkante meters die gefactureerd kunnen worden alsook een meerjarenplanning van inachtneming van die factureringcapaciteit van de in § 1 bedoelde gedeelten van de prijs.

§ 4. De ziekenhuizen kunnen gemeenschappelijke investeringsprogramma's indienen om gedeelde activiteiten met het oog op een rationalisatie van het ziekenhuisaanbod te ontwikkelen.

Art. 19. De Regering kan geheel of gedeeltelijk en mits de vereiste aanpassingen de uitvoering van dit decreet uitbreiden tot de psychiatrische verzorgingstehuizen voortvloeiend uit de reconversie van ziekenhuisbedden in de zin van artikel 170 van de wet.

De toepassing van het eerste lid mag geen aanleiding geven tot een overschrijding van het maximum bedoeld in artikel 6.

Art. 20. De financiële stromen, voortgebracht bij of krachtens dit decreet, worden onderworpen aan een doorlopende financiële monitoring door de Raad voor financiële en budgetaire monitoring van het "Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles", ingesteld bij artikel 6 en 6/1 van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid.

Art. 21. Drie jaar na de inwerkingtreding van dit decreet gaat de Regering over tot een evaluatie van dit stelsel. De Regering maakt dat verslag over aan het Parlement.

Art. 22. Het eerste meerjarige opbouwplan wordt op een door de Regering bepaalde datum en uiterlijk op 1 januari 2018 vastgelegd.

Art. 23. Artikel 63 van de ziekenhuiswet wordt opgeheven behalve voor de toepassing van het besluit van de Waalse Regering van 17 december 2015 tot opheffing en wijziging van sommige bepalingen betreffende de subsidiëring van de ziekenhuisinvesteringen, genomen ter uitvoering van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen.

Art. 24. Artikel 64 van de ziekenhuiswet, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 19 juni 2009, wordt opgeheven behalve voor de toepassing van het besluit van de Waalse Regering van 17 december 2015 tot opheffing en wijziging van sommige bepalingen betreffende de subsidiëring van de ziekenhuisinvesteringen, genomen ter uitvoering van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008.

Art. 25. Artikel 106 van de ziekenhuiswet wordt opgeheven behalve voor de toepassing van het besluit van de Waalse Regering van 17 december 2015 tot opheffing en wijziging van sommige bepalingen betreffende de subsidiëring van de ziekenhuisinvesteringen, genomen ter uitvoering van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008.

Art. 26. Artikel 170, § 3, van de ziekenhuiswet wordt opgeheven behalve voor de toepassing van het besluit van de Waalse Regering van 17 december 2015 tot opheffing en wijziging van sommige bepalingen betreffende de subsidiëring van de ziekenhuisinvesteringen, genomen ter uitvoering van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008.

Art. 27. Dit decreet treedt in werking op 1 maart 2017, met uitzondering van de artikelen 13 en 15 die op een door de Regering bepaalde datum in werking treden.

Kondigen dit decreet af, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Namen, 9 maart 2017.

De Minister-President,
P. MAGNETTE

De Minister van Openbare Werken, Gezondheid, Sociale Actie en Erfgoed,
M. PREVOT

De Minister van Economie, Industrie, Innovatie en Digitale Technologieën,
J-C. MARCOURT

De Minister van Plaatselijke Besturen, Stedenbeleid, Huisvesting en Energie,
P. FURLAN

De Minister van Leefmilieu, Ruimtelijke Ordening, Mobiliteit en Vervoer en Dierenwelzijn,
C DI ANTONIO

De Minister van Tewerkstelling en Vorming,
E. TILLIEUX

De Minister van Begroting, Ambtenarenzaken en Administratieve Vereenvoudiging,
C LACROIX

De Minister van Landbouw, Natuur, Landelijke Aangelegenheden, Toerisme en Luchthavens,
afgevaardigde voor de Vertegenwoordiging bij de Grote Regio,
R. COLLIN

(1) Zitting 2016-2017.

Stukken van het Waals Parlement, 703 (2016-2017) Nrs. 1 tot 9.

Volledig verslag, plenaire vergadering van 8 maart 2017

Bespreking.

Stemming.