

VERTALING

MINISTERIE VAN DE DUITSTALIGE GEMEENSCHAP

[2017/201926]

14 JULI 2016. — Besluit van de Regering tot vaststelling van de inhoudelijke zwaartepunten voor gezondheidspromotie in 2016 en 2017

De Regering van de Duitstalige Gemeenschap,

Gelet op het decreet van 1 juni 2004 betreffende de gezondheidspromotie en inzake medische preventie, artikel 2;

Gelet op het besluit van 21 februari 2013 tot instelling van de Adviesraad voor Gezondheidspromotie;

Gelet op het advies dat de Adviesraad voor Gezondheidspromotie op 17 december 2015 heeft uitgebracht over de inhoudelijke zwaartepunten voor gezondheidspromotie 2016-2020;

Op de voordracht van de Minister van Gezondheid;

Na beraadslaging,

Besluit :

Artikel 1 - Voor de jaren 2016 en 2017 worden de volgende inhoudelijke zwaartepunten voor gezondheidspromotie vastgesteld: voeding, beweging en geestelijke gezondheid.**Art. 2** - Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 april 2016.**Art. 3** - De minister bevoegd voor Gezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Eupen, 14 juli 2016.

Voor de Regering van de Duitstalige Gemeenschap

De Minister-President

O. PAASCH

De Minister van Gezin, Gezondheid en Sociale Aangelegenheden

A. ANTONIADIS

MINISTERIUM DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT

[2017/202872]

27. APRIL 2017 — Erlass der Regierung über die Finanzierung von Infrastrukturvorhaben von Krankenhäusern

DIE REGIERUNG DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT,

Aufgrund des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen, Artikel 20;

Aufgrund des Gesetzes vom 31. Dezember 1983 über institutionelle Reformen für die Deutschsprachige Gemeinschaft, Artikel 7;

Aufgrund des Dekrets zur Infrastruktur vom 18. März 2002, Artikel 44, 44.2 und 44.3, eingefügt durch das Dekret vom 22. Februar 2016;

Aufgrund des Gutachtens des Finanzinspektors vom 20. Januar 2017;

Aufgrund des Einverständnisses des Ministerpräsidenten, zuständig für den Haushalt, vom 27. April 2017;

Aufgrund des Gutachtens Nr. 60.978/3 des Staatsrates, das am 22. März 2017 in Anwendung von Artikel 84 § 1 Absatz 1 Nummer 2 der koordinierten Gesetze über den Staatsrat vom 12. Januar 1973 abgegeben wurde;

Auf Vorschlag des Ministers für Gesundheit;

Nach Beratung,

Beschließt:

Artikel 1 - Für die Anwendung des vorliegenden Erlasses versteht man unter:

1. das Dekret: das Dekret zur Infrastruktur vom 18. März 2002;
2. der Fachbereich: der für Gesundheit zuständige Fachbereich des Ministeriums der Deutschsprachigen Gemeinschaft.

Art. 2 - Die in Artikel 44 des Dekrets erwähnte Kooperationsvereinbarung umfasst mindestens:

1. die Zusammenarbeit mit einem strategischen Partner dessen Ziel es ist:
 - a) die Kontinuität der Pflegeleistungen für die Patienten durch ein erweitertes Pflegeangebot zu sichern;
 - b) der Bevölkerung den Zugang zu bestimmten hoch spezialisierten Behandlungen zu erleichtern;

- c) die Entwicklung der Tätigkeiten der Krankenhäuser zu unterstützen;
- d) qualitative unterstützende Strukturen zu annehmbaren Kosten aufzubauen;

2. ein oder mehrere Abkommen zwischen Krankenhäusern in der Deutschsprachigen Gemeinschaft über geteilte Dienste in mindestens drei der nachfolgenden Bereiche:

- a) Informatik;
- b) Radiologie;
- c) Labor;
- d) Apotheke;
- e) Kodifizierung der diagnosebezogenen Fallgruppen (APR DRG);
- f) Sterilisation;
- g) Qualitätsmanagement und Hygiene;
- h) Buchhaltung/Fakturierung.

Geteilte Dienste sind auf die langfristige Bündelung von Ressourcen durch die Krankenhäuser in der Deutschsprachigen Gemeinschaft mit dem Ziel wirtschaftliche und pflegerische Vorteile zu schaffen angelegt. Diese Dienste können auch als eigenständige juristische Personen organisiert oder an einem Standort zentralisiert sein, insofern gewährleistet ist, dass den Bedürfnissen aller Beteiligten in angemessener Weise Rechnung getragen wird.

Die in Absatz 1 und 2 vorgesehenen Inhalte können in getrennten Vereinbarungen festgehalten werden.

Art. 3 - Die in Artikel 44.2 des Dekrets erwähnten Instandsetzungsarbeiten umfassen alle Arbeiten, die darauf abzielen, ein Objekt in einem funktionsfähigen Zustand zu erhalten, ohne dass dadurch die Wesensart des Objekts verändert oder sein Wert substantiell gesteigert wird.

Als annehmbare Kosten gelten die Kosten, die im Sachkonto 613 - Unterhalt und Reparaturen - des minimalen standardisierten Buchhaltungsplans des Krankenhauses zu verbuchen sind.

Art. 4 - Zur Rechtfertigung der Verwendung des Zuschusses für Instandsetzungsarbeiten legen die Krankenhäuser dem Fachbereich auf einfache Anfrage sämtliche Rechnungsbelege sowie alle nützlichen Unterlagen, wie die Buchhaltung oder Jahresabschlüsse, vor. Sie lassen die Kontrolle ihrer Buchhaltung und ihrer Tätigkeiten vor Ort seitens des Fachbereichs, des Rechnungshofs oder eines von der Regierung beauftragten Buchhaltungssachverständigen zu.

Die Ausgabenbelege sind sechs Jahre nach Erhalt des Zuschusses aufzubewahren und zur Einsicht bereit zu halten.

Art. 5 - § 1 - Der in Artikel 44.3 des Dekrets erwähnte gemeinsame Ausstattungsplan enthält mindestens folgende Angaben:

1. Identität des Käufers bzw. Angabe, ob es ein gemeinsamer Kauf ist;
2. Beschreibung der Ausstattungsgegenstände;
3. Schätzpreis der Ausstattungsgegenstände;
4. gegebenenfalls Angabe des in Artikel 2 Absatz 1 Nummer 2 aufgeführten geteilten Dienstes, für den die Ausstattung bestimmt ist.

§ 2 - Die Krankenhäuser reichen den gemeinsamen Ausstattungsplan jährlich vor dem 28. Februar beim Fachbereich ein.

Nach Genehmigung des Ausstattungsplans durch den für Gesundheit zuständigen Minister können die Krankenhäuser Zuschüsse gemäß Artikel 24 des Dekrets beantragen.

Art. 6 - Vorliegender Erlass tritt mit Wirkung vom 1. Februar 2017 in Kraft.

Art. 7 - Der für Gesundheit zuständige Minister ist mit der Durchführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.

Eupen, den 27. April 2017

Für die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft,

Der Ministerpräsident

O. PAASCH

Der Minister für Familie, Gesundheit und Soziales

A. ANTONIADIS

TRADUCTION

MINISTERE DE LA COMMUNAUTE GERMANOPHONE

[2017/202872]

27 AVRIL 2017. — Arrêté du Gouvernement relatif au financement de projets d'infrastructures hospitalières

Le Gouvernement de la Communauté germanophone,

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, l'article 20;

Vu la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone, l'article 7;

Vu le décret du 18 mars 2002 relatif à l'infrastructure, les articles 44, 44.2 et 44.3, insérés par le décret du 22 février 2016;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 20 janvier 2017;

Vu l'accord du Ministre-Président, compétent en matière de Budget, donné le 27 avril 2017;

Vu l'avis du Conseil d'État n° 60.978/3, donné le 22 mars 2017, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition du Ministre de la Santé,

Après délibération,

Arrête :

Article 1^{er} - Pour l'application du présent arrêté, il faut entendre par :

1^o décret : le décret du 18 mars 2002 relatif à l'infrastructure;

2^o département : le département du Ministère de la Communauté germanophone compétent en matière de santé.

Art. 2 - La convention de coopération mentionnée à l'article 44 du décret contient au moins les éléments suivants :

1^o la coopération avec un partenaire stratégique dont le but est :

- a) d'assurer la continuité des soins pour les patients grâce à une offre de soins étendue;
- b) de faciliter l'accès pour la population à certains traitements spécialisés de pointe;
- c) de soutenir le développement des activités des hôpitaux;
- d) d'élargir, à des coûts acceptables, des structures d'aide de qualité;

2^o un ou plusieurs accords entre hôpitaux situés en Communauté germanophone à propos de services partagés, et ce, dans au moins trois des domaines suivants :

- a) informatique;
- b) radiologie;
- c) laboratoire;
- d) pharmacie;
- e) codification des groupes de diagnostics (APR DRG);
- f) stérilisation;
- g) gestion de la qualité et hygiène;
- h) comptabilité/facturation.

Les services répartis sont organisés dans l'optique d'une communautarisation à long terme de ressources par les hôpitaux situés en Communauté germanophone, et ce, pour créer des avantages économiques et sanitaires. Ces services peuvent aussi être organisés en tant que personnes morales autonomes ou centralisés en un lieu d'implantation, dans la mesure où les besoins de tous les participants sont pris en compte de manière adéquate.

Les contenus prévus aux alinéas 1^{er} et 2 peuvent être fixés dans des conventions distinctes.

Art. 3 - Les travaux de remise en état mentionnés à l'article 44.2 du décret comprennent tous les travaux visant à maintenir un objet en état de fonctionnement sans modifier sa nature essentielle ou augmenter sa valeur de manière substantielle.

Les coûts acceptables désignent les coûts qui doivent être enregistrés sous le poste 613 - Entretien et réparations - du plan comptable minimal normalisé de l'hôpital.

Art. 4 - Pour justifier l'utilisation du subside pour travaux de remise en état, les hôpitaux soumettent au département, sur simple demande, tous les justificatifs comptables et tout document utile, ainsi que la comptabilité ou les comptes annuels. Ils autorisent le contrôle sur place, par le département, la Cour des comptes ou un expert-comptable mandaté par le Gouvernement, de leur comptabilité et de leurs activités.

Les justificatifs de dépenses doivent être conservés et pouvoir être présentés pendant les six années suivant l'octroi du subside.

Art. 5 - § 1^{er} - Le plan commun d'investissement mentionné à l'article 44.3 du décret contient au moins les éléments suivants :

- 1° l'identité de l'acheteur ou la mention qu'il s'agit d'un achat commun;
- 2° la description des biens d'équipement;
- 3° le prix estimé des biens d'équipement;
- 4° le cas échéant, le service partagé, mentionné à l'article 2, alinéa 1^{er}, 2°, pour lequel l'équipement est prévu.

§ 2 - Au plus tard pour le 28 février de chaque année, les hôpitaux introduisent auprès du département le plan commun d'investissement.

Après approbation du plan d'investissement par le Ministre compétent en matière de Santé, les hôpitaux peuvent demander des subsides conformément à l'article 24 du décret.

Art. 6 - Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} février 2017.

Art. 7 - Le Ministre compétent en matière de Santé est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Eupen, le 27 avril 2017.

Pour le Gouvernement de la Communauté germanophone,
Le Ministre-Président
O. PAASCH
Le Ministre de la Famille, de la Santé et des Affaires sociales
A. ANTONIADIS

VERTALING

MINISTERIE VAN DE DUITSTALIGE GEMEENSCHAP

[2017/202872]

27 APRIL 2017. — Besluit van de Regering betreffende de financiering van infrastructuurprojecten van ziekenhuizen

De Regering van de Duitstalige Gemeenschap,

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, artikel 20;

Gelet op de wet van 31 december 1983 tot hervorming der instellingen voor de Duitstalige Gemeenschap, artikel 7;

Gelet op het decreet van 18 maart 2002 betreffende de Infrastructuur, artikel 44, artikel 44.2 en artikel 44.3, ingevoegd bij het decreet van 22 februari 2016;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 20 januari 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister-President, bevoegd voor Begroting, d.d. 27 april 2017;

Gelet op advies 60.978/3 van de Raad van State, gegeven op 22 maart 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Gezondheid;

Na beraadslaging,

Besluit :

Artikel 1 - Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° het decreet: het decreet betreffende de Infrastructuur van 18 maart 2002;

2° het departement: het departement van het Ministerie van de Duitstalige Gemeenschap dat bevoegd is voor Gezondheid.

Art. 2 - De samenwerkingsovereenkomst vermeld in artikel 44 van het decreet omvat ten minste :

1° de samenwerking met een strategische partner die tot doel heeft :

- a) de continuïteit van de zorg voor de patiënten te waarborgen door het zorgaanbod uit te breiden;
- b) de toegang tot bepaalde hooggespecialiseerde behandelingen voor de bevolking te vergemakkelijken;
- c) de ontwikkeling van de activiteiten van de ziekenhuizen te ondersteunen;
- d) kwalitatieve ondersteunende structuren voor aanneembare kosten op te bouwen;

2° een of meer overeenkomsten tussen ziekenhuizen in de Duitstalige Gemeenschap over gedeelde diensten op minstens drie van de volgende gebieden :

- a) informatica;

- b) radiologie;
- c) laboratorium;
- d) apotheek;
- e) codificatie van de *All Patient Refined Diagnosis Related Groups* (APR-DRG's);
- f) sterilisatie;
- g) kwaliteitsmanagement en hygiëne;
- h) boekhouding en facturatie.

Gedeelde diensten zorgen ervoor dat de ziekenhuizen in de Duitstalige Gemeenschap middelen op lange termijn bundelen om voordelen op economisch en zorgkundig gebied te bereiken. Die diensten kunnen ook als autonome rechtspersonen georganiseerd worden of op één vestigingsplaats gecentraliseerd zijn, voor zover gewaarborgd is dat op redelijke wijze rekening wordt gehouden met de behoeften van alle betrokkenen.

De inhoudspunten vermeld in het eerste en het tweede lid kunnen in afzonderlijke overeenkomsten vastgelegd worden.

Art. 3 - De instaatstellingswerken vermeld in artikel 44.2 van het decreet omvatten alle werkzaamheden die tot doel hebben een object zo in stand te houden dat het zijn functie kan vervullen, zonder dat het karakter van het object daardoor gewijzigd wordt of de waarde ervan substantieel verhoogd wordt.

Als aanneembare kosten gelden de kosten die geboekt moeten worden op de algemene rekening 613 - Onderhoud en herstellingen - van het minimaal genormaliseerd boekhoudkundig plan van het ziekenhuis.

Art. 4 - Als verantwoording voor de aanwending van de subsidie voor instaatstellingswerken leggen de ziekenhuizen alle rekeningsbewijzen en alle nuttige documenten, zoals de boekhouding of jaarrekeningen, op eenvoudig verzoek voor aan het departement. Ze laten toe dat het departement, het Rekenhof of een door de Regering gemachtigde accountant hun boekhouding en hun activiteiten ter plaats controleert.

De bewijsstukken met betrekking tot de uitgaven worden tot zes jaar na ontvangst van de subsidie bewaard en ter inzage ter beschikking gehouden.

Art. 5 - § 1 - Het gemeenschappelijk investeringsplan voor de uitrusting vermeld in artikel 44.3 van het decreet bevat ten minste de volgende gegevens :

- 1° identiteit van de koper en, naargelang van het geval, vermelding of het om een gemeenschappelijke aankoop gaat;
- 2° beschrijving van de uitrustingsvoorwerpen;
- 3° geraamde prijs van de uitrustingsvoorwerpen;
- 4° in voorkomend geval, de vermelding van de gedeelde dienst bedoeld in artikel 2, eerste lid, 2°, waarvoor de uitrusting bestemd is.

§ 2 - De ziekenhuizen dienen het gemeenschappelijk investeringsplan voor de uitrusting jaarlijks vóór 28 februari bij het departement in.

Nadat de Minister bevoegd voor Gezondheid dat plan heeft goedgekeurd, kunnen de ziekenhuizen krachtens artikel 24 van het decreet subsidies aanvragen.

Art. 6 - Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 februari 2017.

Art. 7 - De minister bevoegd voor Gezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Eupen, 27 april 2017.

Voor de Regering van de Duitstalige Gemeenschap,
De Minister-President
O. PAASCH
De Minister van Gezin, Gezondheid en Sociale Aangelegenheden
A. ANTONIADIS

MINISTERIUM DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT

[2017/202874]

4. MAI 2017 — Erlass der Regierung zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 26. Juni 1987 zur Ausführung von Artikel 119bis der koordinierten Gesetze über die Familienbeihilfen für Lohnempfänger

DIE REGIERUNG DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT,

Aufgrund des Allgemeinen Familienbeihilfengesetzes vom 19. Dezember 1939, Artikel 119bis, ersetzt durch den Königlichen Erlass vom 31. März 1987 und abgeändert durch das Gesetz vom 28. Juni 2013;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 26. Juni 1987 zur Ausführung von Artikel 119bis der koordinierten Gesetze über die Familienbeihilfen für Lohnempfänger;

Aufgrund des Gutachtens des Finanzinspektors vom 25. April 2017;

Aufgrund des Einverständnisses des Ministerpräsidenten, zuständig für den Haushalt, vom 4. Mai 2017;