

Vu l'article 8 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative, le présent arrêté est dispensé d'analyse d'impact de la réglementation, s'agissant d'une décision formelle.

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales et du Ministre des Indépendants et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. - Le montant de la dotation d'équilibre de la sécurité sociale versé à l'ONSS-gestion globale, visé à l'article 5, alinéa 1^{er}, 2^o, de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs est, pour l'année 2019, fixé à 1.396.775 milliers d'euros.

Art. 2. - Le montant de la dotation d'équilibre de la sécurité sociale versé à la gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, visée à l'article 2 de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre Ier du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions est, pour l'année 2019, fixé à 0 euros.

Art. 3. - Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} janvier 2019.

Art. 4. - Le ministre qui a les affaires sociales dans ses attributions et le ministre qui a les indépendants dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 25 janvier 2019.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,

M. DE BLOCK

Le Ministre des Indépendants

D. DUCARME

Gelet op het artikel 8 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging, is dit besluit vrijgesteld van een regelgevingsimpactanalyse omdat het een formele beslissing betreft.

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en van de Minister van Zelfstandigen en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. - Het bedrag van de evenwichtsdotatie van de sociale zekerheid dat wordt gestort aan het RSZ-Globaal Beheer, bedoeld in artikel 5, eerste lid, 2^o, van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders wordt, voor het jaar 2019, vastgesteld op 1.396.775 duizend euro.

Art. 2. - Het bedrag van de evenwichtsdotatie van de sociale zekerheid dat wordt gestort aan het globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels wordt, voor het jaar 2019, vastgesteld op 0 euro.

Art. 3. - Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2019.

Art. 4. - De minister bevoegd voor sociale zaken en de minister bevoegd voor zelfstandigen zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 25 januari 2019.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,

M. DE BLOCK

De Minister van Zelfstandigen

D. DUCARME

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

[C - 2018/15585]

16 DECEMBRE 2018. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant la liste des programmes de soins, visée à l'article 12 de la loi coordonnée le 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, et indiquant les articles de la loi coordonnée le 10 juillet 2008 relative aux hôpitaux et autres établissements de soins applicables à ceux-ci

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, l'article 12, § 3, modifié par la loi du 18 décembre 2016 et la loi du 11 août 2017;

Vu l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant la liste des programmes de soins, visée à l'article 12 de la loi coordonnée le 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, et indiquant les articles de la loi coordonnée le 10 juillet 2008 relative aux hôpitaux et autres établissements de soins applicables à ceux-ci;

Vu l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section Programmation et Agrément, donné le 9 juillet 2015;

Vu l'avis du Conseil fédéral des établissements hospitaliers, donné le 14 juin 2018;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 26 octobre 2018;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 13 novembre 2018;

Vu l'avis n° 64.646/3 du Conseil d'État, donné le 11 décembre 2018, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'État;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C - 2018/15585]

16 DECEMBER 2018. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's zoals bedoeld in artikel 12 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen en tot aanduiding van de artikelen van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen die op hen van toepassing zijn

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, artikel 12, § 3, gewijzigd bij de wet van 18 december 2016 en de wet van 11 augustus 2017;

Gelet op het koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's zoals bedoeld in artikel 12 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen en tot aanduiding van de artikelen van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen die op hen van toepassing zijn;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Programmatie en Erkenning, gegeven op 9 juli 2015;

Gelet op het advies van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, gegeven op 14 juni 2018;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 26 oktober 2018;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, d.d. 13 november 2018;

Gelet op advies nr. 64.646/3 van de Raad van State, gegeven op 11 december 2018, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Vu le fait que l'évidence scientifique visée à l'article 12, § 3, alinéa 2 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, a été publiée via la page suivante du site internet accessible au public du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement :

<https://www.health.belgium.be/fr/paysage-hospitalier>,
<https://www.health.belgium.be/fr/sante/organisation-des-soins-de-sante/hopitaux/organisation-des-soins-lhopital>;

Sur la proposition de la ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. À l'article 2^{sexies} de l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant la liste des programmes de soins, visée à l'article 12 de la loi coordonnée le 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, et indiquant les articles de la loi coordonnée le 10 juillet 2008 relative aux hôpitaux et autres établissements de soins applicables à ceux-ci, inséré par l'arrêté du 19 avril 2014, le paragraphe 2 est remplacé comme suit :

"§ 2. Les articles 20, 36, 60, 66, 67, 72, 73, 74, 75, 76, 78 et 92 de la loi précitée sont applicables aux programmes de soins visés au § 1^{er}, 1^o et 2^o."

Art. 2. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 16 décembre 2018.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,
M. DE BLOCK

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

[C - 2018/15586]

16 DECEMBRE 2018. — Arrêté royal fixant le nombre maximum de programmes de soins spécialisés « soins de l'accident vasculaire cérébral aigu impliquant des procédures invasives »

RAPPORT AU ROI

Sire,

L'arrêté qui est soumis à votre approbation fixe le nombre maximum de programmes de soins spécialisés « soins de l'accident vasculaire cérébral aigu impliquant des procédures invasives » à 15 pour l'ensemble du Royaume, dans la mesure où nous disposons de suffisamment de données scientifiques démontrant que ce nombre correspond au besoin, compte tenu d'un nombre croissant d'indications comme l'a également signalé le Conseil fédéral des établissements hospitaliers. La proposition s'inscrit également dans la lignée des modèles de soins similaires pour l'AVC aigu dans différents pays européens.

L'AVC est une cause majeure de dépendance et de mortalité. Chaque année, environ 20 000 personnes en Belgique font un AVC. Jusqu'à 60% des personnes souffrant d'un AVC aigu décèdent dans l'année ou restent dépendantes de soins.

Les soins organisés dans une unité spécifique de soins de l'AVC à l'hôpital ("stroke unit") et dispensés par des équipes pluridisciplinaires qui soignent exclusivement des patients victimes d'un AVC dans un service spécifiquement dédié à cette pathologie, sont associés à une meilleure qualité des soins, aussi bien en ce qui concerne l'offre en matière de traitement aigu, la prévention de complications et d'une rechute précoce, qu'en ce qui concerne l'issue à long terme, la conséquence étant une mortalité et une dépendance moindres.

Gelet op het feit dat de wetenschappelijke evidentie, zoals bedoeld in artikel 12, § 3, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, werd bekendgemaakt via de volgende voor het publiek toegankelijke internetpagina van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu:

<https://www.health.belgium.be/nl/ziekenhuislandschap>,
<https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/organisatie-van-de-gezondheidszorg/ziekenhuizen/organisatie-van-de-zorg-het-ziekenhuis>;

Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 2^{sexies} van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's zoals bedoeld in artikel 12 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen en tot aanduiding van de artikelen van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen die op hen van toepassing zijn, ingevoegd bij het besluit van 19 april 2014, wordt paragraaf 2 vervangen als volgt:

"§ 2. De artikelen 20, 36, 60, 66, 67, 72, 73, 74, 75, 76, 78 en 92 van voormelde wet zijn van toepassing op de zorgprogramma's bedoeld in § 1, 1^o en 2^o."

Art. 2. De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 16 december 2018.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C - 2018/15586]

16 DECEMBER 2018. — Koninklijk besluit houdende vaststelling van het maximum aantal gespecialiseerde zorgprogramma's "acute beroertezorg met invasieve procedures"

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Het besluit dat u ter goedkeuring wordt voorgelegd legt het maximum aantal gespecialiseerde zorgprogramma's "acute beroertezorg met invasieve procedures" op het niveau van het Rijk vast op 15, gelet op het feit dat er voldoende wetenschappelijke evidentie beschikbaar is die aantoonde dat dit aantal in de lijn ligt van de nood, rekening houdend met een toenemend aantal indicaties zoals ook door de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen werd aangegeven. Het voorstel komt ook overeen met gelijkaardige zorgmodellen voor acute beroertezorg in verschillende Europese landen.

Beroerte is een leidende oorzaak van afhankelijkheid en mortaliteit. Jaarlijks worden ongeveer 20.000 personen in België door een beroerte getroffen. Tot 60% van de personen met een acute beroerte overlijdt binnen het jaar of blijft zorgafhankelijk.

Georganiseerde zorg in een specifieke eenheid voor beroertezorg in een ziekenhuis ('Stroke Unit') aangeboden door multidisciplinaire teams die exclusief beroertepatiënten verzorgen in een specifieke pathologietoegewijde afdeling is geassocieerd met een betere zorgkwaliteit, zowel wat betreft het aanbod in acute behandeling, het voorkomen van complicaties en vroegtijdig herstel, als wat de uitkomst op langere termijn betreft met verminderde mortaliteit en afhankelijkheid tot gevolg.