

N. 92 — 2687

**Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 94,
derde lid, van de wet op de ziekenhuizen,
gecoördineerd op 7 augustus 1987**

—
VERSLAG AAN DE KONING
—

Sire,

Het ontwerp van besluit dat wij de eer hebben aan Uwe Majesteit voor te leggen legt de voorwaarden en regelen vast volgens welke de bijkomende voordelen voorzien in de sociale akkoorden van 4 juli 1991 voor de privé-ziekenhuizen en van 22 november 1991 voor de openbare ziekenhuizen, door het budget van financiële middelen worden gefinancierd voor het personeel buiten verpleegdagprijs.

De in het voorliggend ontwerp voorziene financiering is geheel of gedeeltelijk naargelang van de mate waarin voldaan is aan de gestelde voorwaarden, welke betrekking hebben op de doorzichtigheid inzake aanwending van de honoraria in het ziekenhuis en op de financiële en de organisatorische betrekkingen tussen de beheerders en de ziekenhuisgeneesheren.

Het gedeelte van de bijkomende voordelen dat niet door het budget van financiële middelen van het ziekenhuis gedekt is blijft ten laste van de honoraria.

Teneinde de hierboven bedoelde financiële voordelen in het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen te kunnen opnemen werd door de wet van 26 juni 1992 houdende sociale en diverse bepalingen artikel 94 van de ziekenhuiswet aangevuld met een derde lid. Dit nieuw artikel bepaalt dat het budget, overeenkomstig voorwaarden en regelen die nader door de Koning in een Ministerraad overlegd besluit worden bepaald, eveneens kosten kan dekken die verband houden met de in artikel 95, 2°, a) tot en met e), bedoelde verstrekkingen aan patiënten die in een ziekenhuis worden opgenomen en er kunnen verblijven.

Bedoeld artikel 95 stelt o.m. dat het honorarium van de geneesheren in verband met de gewone zorgen en technische verstrekkingen op het gebied van de diagnose en behandeling niet begrepen zijn in het budget van het ziekenhuis.

De Raad van State heeft in haar advies van 13 augustus 1992 een aantal opmerkingen met betrekking tot voorliggend besluit geformuleerd die hierna worden weergegeven en beantwoord.

1. De Raad van State stelt vast dat de rechtsgrond van het ontworpen besluit het artikel 94 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 is, artikel dat verwijst naar artikel 95, 2°, a) tot en met e) van voornoemde wet op de ziekenhuizen.

Hij stelt dat artikel 95, 2° op het eerste zicht geen betrekking heeft op de verstrekkingen van het personeel van verplegers en verzorgers en dat, zelfs al mocht dit wel het geval zijn, de tekst van artikel 95, 2°, a) het alleen mogelijk maakt de aanvullende voordelen te dekken die uitsluitend worden toegekend aan de verplegers en verpleegsters wier werkzaamheden rechtstreeks verband houden met die van de artsen in het kader van de geneeskundige verstrekkingen bedoeld in artikel 95, 2°, a).

De Raad van State stelt dan ook dat het ontworpen artikel 2, waarvan de werkingssfeer ruimer is, de machtiging die bij artikel 94, derde lid, van de wet op de ziekenhuizen is voorzien, gedeeltelijk te buiten gaat.

Voor wat het ontworpen artikel 4 betreft houdt de Raad van State dezelfde redenering aan waar hij stelt dat het onderhouds — en administratief personeel van het ziekenhuis tot die personeelscategorieën behoren wiens geleverde arbeid niet rechtstreeks verband houdt met de geneeskundige verstrekkingen bedoeld in artikel 95, 2°, a) van de wet op de ziekenhuizen en derhalve geen rechtsgrond heeft.

Ten aanzien van deze opmerking dient gesteld te worden dat het geneesherenhonorarium voorzien in de R.I.Z.I.V.-wetgeving in beginsel niet enkel bestemd is als vergoeding van de louter intellectuele act van de geneesheer doch bedoeld is als vergoeding voor het geheel van de kosten die het uitvoeren van de geneeskundige prestaties mogelijk moet maken. Het honorarium dient bijgevolg, benevens de intellectuele act van de geneesheer de kosten te dekken van het noodzakelijk verpleegkundig, verzorgend, administratief en onderhoudspersoneel dat onontbeerlijk is voor de uitvoering van de medische activiteiten die niet door de verpleegdagprijs gedekt zijn.

Het is bijgevolg wel mogelijk om op grond van artikel 94 van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen kosten die verband houden met het verpleegkundig, verzorgend, administratief en onderhoudspersoneel in de verpleegdagprijs te integreren.

F. 92 — 2687

**Arrêté royal portant exécution de l'article 94,
3° alinéa, de la loi sur les hôpitaux,
coordonnée le 7 août 1987**

—
RAPPORT AU ROI
—

Sire,

Le projet d'arrêté que nous avons l'honneur de soumettre à Votre Majesté fixe les conditions et règles suivant lesquelles les avantages complémentaires prévus par les accords sociaux des 4 juillet 1991 (hôpitaux privés) et 22 novembre 1991 (hôpitaux publics) sont financés, pour le personnel hors prix de journée, par le budget des moyens financiers.

Le financement prévu dans le présent projet est intégral ou partiel suivant la mesure dans laquelle il est satisfait aux conditions précitées, lesquelles ont trait à la transparence dans l'affectation des honoraires à l'hôpital, ainsi qu'aux relations financières et organisationnelles entre les gestionnaires et les médecins hospitaliers.

La partie des avantages complémentaires qui n'est pas couverte par le budget des moyens financiers de l'hôpital reste à charge des honoraires.

Afin de pouvoir intégrer les avantages financiers précités dans le budget des moyens financiers des hôpitaux, la loi du 26 juin 1992 portant des dispositions sociales et diverses a complété l'article 94 de la loi sur les hôpitaux par un troisième alinéa. Ce nouvel article prévoit que le budget peut, selon des conditions et règles qui sont précisées par le Roi dans un arrêté délibéré en Conseil des Ministres, couvrir aussi des coûts résultant des prestations visées à l'article 95, 2°, a) jusqu'à e) y compris, aux patients qui sont admis dans un hôpital et peuvent y séjourner.

L'article 95 précité dispose entre autres que les honoraires des médecins afférents aux soins courants et aux prestations techniques de diagnostic et de traitement ne sont pas repris dans le budget de l'hôpital.

Le Conseil d'Etat a, dans son avis du 13 août 1992, formulé une série d'observations concernant le présent arrêté, lesquelles sont exposées et reçoivent une réponse ci-dessous.

1. Le Conseil d'Etat constate que le fondement légal de l'arrêté en projet est l'article 94 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, lequel se réfère à l'article 95, 2°, a) jusqu'à e) y compris de la loi précitée.

Il affirme qu'à première vue, l'article 95, 2°, ne vise pas les prestations du personnel infirmier et soignant et que, même si c'était le cas, le texte de l'article 95, 2°, ne permettrait de couvrir que les avantages complémentaires accordés aux seuls infirmiers et infirmières dont l'activité est directement liée à celle des médecins à l'occasion des prestations médicales visées à l'article 95, 2°, a).

Le Conseil d'Etat affirme dès lors que l'article 2 en projet, dont le champ d'application est plus large, excède en partie l'habilitation prévue par l'article 94, alinéa 3, de la loi sur les hôpitaux.

En ce qui concerne l'article 4 en projet, le Conseil d'Etat tient le même raisonnement lorsqu'il déclare que le personnel d'entretien et le personnel administratif font partie des catégories de personnel dont les prestations ne sont pas liées directement aux prestations médicales visées à l'article 95, 2°, a) de la loi sur les hôpitaux, et que dès lors cet article manque de base légale.

Concernant cette observation, il convient d'attirer l'attention sur le fait que les honoraires des médecins prévus dans la législation INAMI ne sont en principe pas uniquement conçus comme une rémunération pour l'acte purement intellectuel du médecin mais aussi comme une indemnisation pour l'ensemble des coûts devant permettre l'exécution des prestations médicales. Les honoraires doivent dès lors couvrir, outre l'acte intellectuel du médecin, les coûts afférents au personnel infirmier, soignant, administratif et d'entretien indispensable à l'accomplissement des activités médicales non couvertes par le prix de journée.

Il est dès lors bel et bien possible, sur la base de l'article 94 de la loi coordonnée sur les hôpitaux, d'intégrer dans le prix de journée des coûts liés au personnel infirmier, soignant, administratif et d'entretien.

2. De Raad van State stelt dat artikel 3 van het ontwerpbesluit zijn rechtsgrond niet in artikel 94 vindt omdat volgens het derde lid van dit artikel de Koning alleen « voor de patiënten die in een ziekenhuis worden opgenomen en er kunnen verblijven » de voorwaarden en regels kan bepalen die tot doel hebben de kosten te dekken die verband houden met de aanvullende voordelen toegekend bij de akkoorden daar waar artikel 3 betrekking heeft op ambulante patiënten.

Er werd uitdrukkelijk geopteerd voor deze formulering omdat deze reeds gehanteerd wordt in artikel 2 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987. Op die manier wordt eenzelfde interpretatie als deze die aan artikel 2 gegeven wordt gegarandeerd. Bedoeld artikel 2 werd in de wet op de ziekenhuizen ingevoerd door de wet van 13 maart 1985 en heeft een nieuwe wettelijke omschrijving gegeven aan de ziekenhuisfunctie. In tegenstelling tot de oorspronkelijke definitie van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen waar de « opname in het ziekenhuis » één van de belangrijkste componenten van het ziekenhuisconcept was impliceert de nieuwe definitie niet langer dat de patiënt in het ziekenhuis wordt opgenomen om er te verblijven.

In de toelichting bij het wetsvoorstel dat aan de basis lag van de wet van 13 maart 1985 werd uitdrukkelijk gesteld dat men het ziekenhuis beter wenste te definiëren ten einde een aantal gebreken uit de oude definitie te verwijderen. Zo wordt opgemerkt dat bij het lezen van de oude definitie dadelijk het grote belang opvalt dat gehecht wordt aan het begrip dienst, de noodzakelijke verblijfsfunctie, waardoor poliklinieken en dagziekenhuizen uitgesloten werden.

De toenmalige Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid had heeft in de inleidende uiteenzetting in de Senaatscommissie uitdrukkelijk gesteld dat in de nieuwe definitie het begrip opname ruimer wordt beschouwd, zodat ook ambulante behandeling en dagbehandeling als ziekenhuisbehandeling te beschouwen zijn. Gedurende de besprekingen in de Kamercommissie heeft hij er bovendien aan herinnerd dat gebleken is dat het begrip « ziekenhuis » moet uitgebreid worden in die zin dat de ziekenhuisactiviteit niet enkel de gehospitaliseerde patiënten betreft maar ook de ambulante verzorgde patiënten. Uit wat vooragaat blijkt duidelijk dat de patiënt die ambulante in het ziekenhuis behandeld en verzorgd wordt als een ziekenhuispatiënt dient beschouwd te worden en dat bijgevolg artikel 3 van het ontwerpbesluit wel degelijk zijn rechtsgrond vindt in artikel 94 van de wet op de ziekenhuizen.

Ik heb de eer te zijn,

Sire,
van Uwe Majesteit,
de zeer eerbiedige
en zeer getrouwe dienaar,
De Minister van Sociale Zaken,
Ph. MOUREAUX

29 SEPTEMBER 1992. — Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 94, derde lid, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, gewijzigd door de wet van 26 juni 1992, inzonderheid op artikel 94, 3^o lid;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Financiering, van 21 mei 1992;

Gelet op het advies van de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit dient te worden verstaan onder :

1^o de wet op de ziekenhuizen : de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987;

2^o het koninklijk besluit van 14 augustus 1987 : het koninklijk besluit van 14 augustus 1987 tot bepaling van de minimumindeling van het algemeen rekeningstelsel voor de ziekenhuizen;

3^o het koninklijk besluit van 14 december 1987 : het koninklijk besluit van 14 december 1987 houdende bepaling van de regels en de termijn volgens dewelke de beheerder van het ziekenhuis medede-

2. Le Conseil d'Etat affirme que l'article 3 ne trouve pas de fondement légal dans l'article 94 parce que, suivant l'alinéa 3 de cet article, le Roi ne peut fixer les conditions et les règles tendant à couvrir les coûts résultant des avantages complémentaires accordés par les accords que « pour les patients qui sont admis dans un hôpital et qui peuvent y séjourner » alors que l'article 3 a trait à des patients ambulatoires.

On a opté explicitement pour cette formulation parce qu'elle est déjà utilisée à l'article 2 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987. On garantit ainsi une même interprétation que celle donnée à l'article 2. Cet article 2 a été inséré dans la loi sur les hôpitaux par la loi du 13 mars 1985 pour donner une nouvelle définition légale de la fonction hospitalière. Contrairement à la définition initiale de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux où « l'admission à l'hôpital » était un des éléments essentiels du concept « hôpital », la nouvelle définition n'implique plus que le patient est admis à l'hôpital pour y séjourner.

Dans les développements de la proposition de loi qui était à la base de la loi du 13 mars 1985, il a été stipulé expressément que l'on souhaitait une définition plus précise de l'hôpital afin d'écartier certaines imperfections, de l'ancienne définition. Ainsi, on observe à la lecture de cette ancienne définition l'importance accordée au concept « service », la fonction « séjour » qui est indispensable, ce qui exclut les polycliniques et les hôpitaux de jour.

Le Ministre de l'époque, qui avait la Santé publique dans ses attributions, a déclaré explicitement dans l'exposé introductif en Commission sénatoriale que la nouvelle définition élargit la notion d'hospitalisation, de sorte qu'elle englobe le traitement ambulatoire et le traitement de jour. Durant les discussions en Commission de la Chambre, il a en outre rappelé qu'il s'est avéré que la notion d'« hôpital » devait être élargie de manière à indiquer que l'activité hospitalière ne concerne pas seulement les patients hospitalisés mais également ceux qui reçoivent des soins ambulatoires. Il ressort nettement de ce qui précède que le patient traité et soigné de façon ambulatoire à l'hôpital doit être considéré comme un patient hospitalier et que, dès lors, l'article 3 du projet d'arrêté trouve bel et bien une base légale à l'article 94 de la loi sur les hôpitaux.

J'ai l'honneur d'être,

Sire,
de Votre Majesté,
le très respectueux
et très fidèle serviteur,
Le Ministre des Affaires sociales,
Ph. MOUREAUX

29 SEPTEMBRE 1992. — Arrêté royal portant exécution de l'article 94, troisième alinéa, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, modifiée par la loi du 26 juin 1992, notamment l'article 94, alinéa 3;

Vu l'avis du 21 mai 1992 du Conseil national des établissements de soins, Section Financement;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition 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^{er}. Pour l'application du présent arrêté, il convient d'entendre par :

1^o la loi sur les hôpitaux : la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987;

2^o l'arrêté royal du 14 août 1987 : l'arrêté royal du 14 août 1987 relatif au plan comptable minimum normalisé des hôpitaux;

3^o l'arrêté royal du 14 décembre 1987 : l'arrêté royal du 14 décembre 1987 fixant les modalités et le délai de communication par le gestionnaire de l'hôpital de la situation financière, des résultats

ling doet van de financiële toestand, van de bedrijfsuitkomsten, van het verslag van de bedrijfsrevisor en van alle statistische gegevens die met zijn inrichting verband houden;

4° de sectoriële akkoorden : de sectoriële akkoorden tussen de werkgevers, de representatieve organen van de werknemers van de ziekenhuizen en de regering, gesloten ingevolge de basisteksten van 4 juli 1991 en van 22 november 1991.

Art. 2. § 1. De kosten die het gevolg zijn van de bijkomende voordelen voorzien in de sectoriële akkoorden en die toegekend worden aan het ziekenhuispersoneel wiens kosten vóór de inwerkingtreding van dit besluit niet door het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen gefinancierd worden, en die veroorzaakt worden door medische prestaties, worden, met uitzondering van deze die betrekking hebben op de activiteit voor niet gehospitaliseerde patiënten en overeenkomstig de hiernavermelde voorwaarden en regelen, gedekt door het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.

§ 2. De in § 1 bedoelde kosten worden voor de helft gedekt door het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen op voorwaarde dat :

1° de in § 1 bedoelde voordelen volledig worden toegekend aan al het ziekenhuispersoneel. Bij ontstentenis van ondertekening of toetreding tot de sectoriële akkoorden dient de beheerder van het ziekenhuis aan het Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu, een attest te doen geworden dat mede-ondertekend is door de Ondernemingsraad of, in voorkomend geval door de vakbondsafvaardiging wat de privé-sector betreft, of door het hoger overlegcomité of het bevoegde overlegcomité of het basisoverlegcomité, wat de openbare sector betreft, waarin wordt bevestigd dat aan deze voorwaarde is of zal worden voldaan;

2° de ziekenhuisbeheerder aan het Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu alle gegevens mededeelt betreffende de tewerkstelling en de personeelskosten in de medische en medisch-technische diensten;

3° alle honoraria met betrekking tot de medisch-technische diensten, zowel wat betreft de gehospitaliseerde patiënten als de niet gehospitaliseerde patiënten, met uitzondering van de honoraria van de geneesheren bedoeld in artikel 143, § 2, van de wet op de ziekenhuizen, centraal worden geïnd, hetzij door de beheerder, hetzij door de medische raad;

4° aan het Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu de omvang van de centraal geïnde geneesherenhonoraria wordt medegedeeld, inbegrepen de erop betrekking hebbende supplementen, voor het geheel van de medisch-technische diensten en, in voorkomend geval, voor het geheel van de consultatiediensten, telkenmale uitgesplitst naargelang deze betrekking hebben op gehospitaliseerde en niet gehospitaliseerde patiënten;

5° aan het Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu enerzijds een anoniem overzicht wordt overgemaakt van de wijze waarop aan hoofdstuk II van titel IV van de wet op de ziekenhuizen uitvoering is gegeven en anderzijds een nota waarin de aanwending van de geneesherenhonoraria voor het geheel van de medisch-technische diensten wordt medegedeeld.

De in het vorige lid bedoelde aanwending dient te worden uitgesplitst naar de hiernavermelde rubrieken :

- a) personeelskost,
- b) vergoeding van geneesheren,
- c) aankoop van goederen en diensten,
- d) afschrijvingen,
- e) omslag der gemeenschappelijke kosten,
- f) financiële lasten,
- g) saldo;

6° de Medische Raad wordt ingelicht over de uitvoering van elk van de voornoemde punten.

§ 3. De in § 1 bedoelde kosten worden volledig gedekt door het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen wanneer aan de volgende bijkomende voorwaarden wordt voldaan :

1° in het ziekenhuis, of in de erkende groepering, bedoeld in artikel 69, 3° van de wet op de ziekenhuizen, waartoe het ziekenhuis behoort, is ten laatste op 1 januari 1993, 70 % van de ziekenhuisgeneesheren, in de hiernavermelde medische disciplines :

- a) heelkunde,
- b) inwendige geneeskunde,
- c) biologie,
- d) radiologie,
- e) anesthesiologie,

gedurende minstens acht halve dagen per week uitsluitend in het betrokken ziekenhuis of in de betrokken groepering werkzaam;

d'exploitation, du rapport du réviseur d'entreprise et de tous les renseignements statistiques se rapportant à son établissement;

4° les accords sectoriels : les accords sectoriels entre les employeurs, les organes représentatifs des travailleurs hospitaliers et le gouvernement, conclus suite aux textes de base des 4 juillet 1991 et 22 novembre 1991.

Art. 2. § 1^{er}. Les coûts résultant des avantages complémentaires prévus dans les accords sectoriels, et qui sont octroyés au personnel hospitalier dont les frais ne sont pas financés par le budget des moyens financiers des hôpitaux avant l'entrée en vigueur de cet arrêté et qui sont occasionnés par les prestations médicales, sont couverts par le budget des moyens financiers des hôpitaux, à l'exclusion des activités relatives aux patients non hospitalisés, conformément aux conditions et règles mentionnées ci-après.

§ 2. Les coûts visés au § 1^{er} sont couverts, pour moitié, par le budget des moyens financiers des hôpitaux à condition que :

1° les avantages visés au § 1^{er} soient intégralement octroyés à l'ensemble du personnel hospitalier. A défaut de signature ou d'adhésion aux accords sectoriels, le gestionnaire de l'hôpital doit communiquer au Ministère de la Santé publique et de l'Environnement une attestation contresignée par le Conseil d'entreprise ou, le cas échéant par la délégation syndicale en ce qui concerne le secteur privé ou par le comité supérieur de concertation ou le comité de concertation compétent ou par le comité de concertation de base quant au secteur public, certifiant que cette condition est ou sera remplie;

2° le gestionnaire de l'hôpital communique au Ministère de la Santé publique et de l'Environnement toutes les données relatives à l'emploi et aux frais de personnel dans les services médicaux et médico-techniques;

3° tous les honoraires relatifs aux services médico-techniques, tant en ce qui concerne les patients hospitalisés que les patients non hospitalisés et à l'exception des honoraires des médecins visés à l'article 143, § 2, de la loi sur les hôpitaux, soient perçus de façon centrale, soit par le gestionnaire, soit par le conseil médical;

4° le Ministère de la Santé publique et de l'Environnement soit mis en connaissance du montant des honoraires médicaux, perçus de façon centrale, y compris les suppléments y relatifs, pour l'ensemble des services médico-techniques et, le cas échéant, pour l'ensemble des services de consultation, chaque fois ventilés selon qu'ils concernent les patients hospitalisés et non hospitalisés;

5° le Ministère de la Santé publique et de l'Environnement soit mis en possession, d'une part, d'un relevé anonyme de la manière dont le chapitre II du titre IV de la loi sur les hôpitaux est exécuté et, d'autre part, d'une note indiquant l'affectation des honoraires médicaux pour l'ensemble des services médico-techniques.

L'affectation visée à l'alinéa précédent doit être ventilée dans les rubriques mentionnées ci-après :

- a) frais de personnel,
- b) rémunération des médecins,
- c) achat de biens et de services,
- d) amortissements,
- e) répartition des frais communs,
- f) charges financières,
- g) solde;

6° le Conseil médical soit informé de l'exécution de chacun des points précités.

§ 3. Les coûts visés au § 1^{er} sont intégralement couverts par le budget des moyens financiers des hôpitaux lorsqu'il est satisfait aux conditions supplémentaires suivantes :

1° dans l'hôpital, ou dans le groupement agréé, visé à l'article 69, 3° de la loi sur les hôpitaux, dont fait partie l'hôpital, au plus tard le 1^{er} janvier 1993, 70 % des médecins hospitaliers, dans les disciplines médicales mentionnées ci-après :

- a) chirurgie,
- b) médecine interne,
- c) biologie,
- d) radiologie,
- e) anesthésiologie,

exclusivement à l'hôpital concerné ou dans le groupement concerné pendant au moins huit demi-journées par semaine;

2° er is een schriftelijk akkoord tussen de ziekenhuisbeheerder en de Medische Raad over de centrale inning van alle geneesherenhonoraria door het ziekenhuis, met uitzondering van de honoraria van de geneesheren bedoeld in artikel 143, § 2, van de wet op de ziekenhuizen, ten laatste op 1 januari 1994. Indien dit akkoord niet wordt nageleefd zullen de reeds toegekende bijkomende middelen gerecupereerd worden.

Art. 3. § 1. De in artikel 2 bedoelde kosten die betrekking hebben op de activiteiten voor niet gehospitaliseerde patiënten, worden voor de helft gedekt door het budget van financiële middelen van het ziekenhuis, indien benevens de in artikel 2, § 2, vermelde vereisten, aan de volgende bijkomende voorwaarden voldaan wordt :

1° in het geheel van de consultatiediensten en de medisch-technische diensten van het betrokken ziekenhuis of van de erkende groepering, bedoeld in artikel 69, 3° van de wet op de ziekenhuizen, waartoe het ziekenhuis behoort, is, ten laatste op 1 januari 1993, 70 % van de ziekenhuisgeneesheren gedurende minstens acht halve dagen per week in het betrokken ziekenhuis of in de betrokken groepering werkzaam;

2° aan het Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu wordt een nota overgemaakt waarin de aanwending van de geneesherenhonoraria voor het geheel der consultatiediensten wordt medege-deeld. De in het vorige lid bedoelde aanwending dient te worden uitgesplitst naar de hiernavermelde rubrieken :

- a) personeelskost,
- b) vergoeding van geneesheren,
- c) aankoop van goederen en diensten,
- d) afschrijvingen,
- e) omslag der gemeenschappelijke kosten,
- f) financiële lasten,
- g) saldo;

3° alle geneesherenhonoraria van de consultatiediensten, zowel wat betreft de gehospitaliseerde als de niet gehospitaliseerde patiënten wiens personeel door het ziekenhuis wordt betaald, worden centraal geïnd, hetzij door de beheerder, hetzij door de medische raad, met uitzondering van de honoraria der geneesheren bedoeld in artikel 143, § 2, van de wet op de ziekenhuizen.

§ 2. De in § 1 bedoelde kosten worden volledig gedekt door het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen wanneer aan de volgende bijkomende voorwaarden wordt voldaan :

1° alle geneesherenhonoraria centraal door het ziekenhuis worden geïnd;

2° voor ten minste 70 % van de ziekenhuisgeneesheren, die uitsluitend en voltijds in het betrokken ziekenhuis werkzaam zijn, artikel 140, § 3, van de wet op de ziekenhuizen, niet kan worden toegepast.

Aan beide voormelde voorwaarden dient ten laatste op 1 januari 1993 te worden voldaan.

Art. 4. De kosten die het gevolg zijn van de bijkomende voordelen voorzien in de sectoriële akkoorden en die toegekend werden aan het ziekenhuispersoneel, aangerekend op de te verdelen kostenplaatsen en op de hulpkostenplaatsen bedoeld in bijlage 2 van het koninklijk besluit van 14 augustus 1987 en dat ten laste wordt gelegd van de consultatiediensten en van de medisch-technische diensten, op basis van de verdeelsleutels voorzien door het koninklijk besluit van 14 december 1987 worden, in dezelfde verhouding en onder dezelfde voorwaarden als voorzien in de artikelen 2 en 3, gedekt door het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.

Art. 5. De Minister die de vaststelling van de verpleegdaggprijzen onder zijn bevoegdheid heeft kan de modaliteiten bepalen omtrent de wijze waarop aan de bepalingen van dit besluit wordt voldaan.

Art. 6. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 29 september 1992.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
Ph. MOUREAUX

2° il existe un accord écrit entre le gestionnaire de l'hôpital et le Conseil médical sur la perception centrale par l'hôpital de tous les honoraires médicaux, à l'exception des honoraires des médecins visés à l'article 143, § 2, de la loi sur les hôpitaux, conclu au plus tard le 1^{er} janvier 1994. Si cet accord n'est pas respecté, les moyens supplémentaires déjà accordés seront récupérés.

Art. 3. § 1^{er}. Les coûts visés à l'article 2, relatifs aux activités concernant les patients non hospitalisés sont couverts, pour la moitié, par le budget des moyens financiers de l'hôpital, lorsque, outre les conditions visées à l'article 2, § 2, les conditions supplémentaires suivantes sont remplies :

1° dans l'ensemble des services de consultations et des services médico-techniques de l'hôpital ou du groupement agréé, visé à l'article 69, 3° de la loi sur les hôpitaux, au plus tard le 1^{er} janvier 1993, 70 % des médecins hospitaliers dans l'hôpital concerné ou dans le groupement concerné, pendant au moins huit demi-journées par semaine;

2° le Ministère de la Santé publique et de l'Environnement est mis en possession d'une note indiquant l'affectation des honoraires médicaux pour l'ensemble des services de consultations. L'affectation visée à l'alinéa précédent doit être ventilée entre les rubriques suivantes :

- a) frais de personnel,
- b) rémunération des médecins,
- c) achat de biens et de services,
- d) amortissements,
- e) répartition des frais communs,
- f) charges financières,
- g) solde;

3° tous les honoraires médicaux des services de consultations, tant en ce qui concerne les patients non hospitalisés, dont le personnel est payé par l'hôpital soit perçus de façon centrale, soit par le gestionnaire, soit par le conseil médicale, à l'exception des honoraires des médecins visés à l'article 143, § 2, de la loi sur les hôpitaux.

§ 2. Les coûts visés au § 1^{er} sont intégralement couverts par le budget des moyens financiers des hôpitaux lorsqu'il est satisfait aux conditions supplémentaires suivantes :

1° tous les honoraires des médecins sont perçus de façon centrale par l'hôpital;

2° pour au moins 70 % des médecins hospitaliers, qui travaillent exclusivement et à temps plein dans l'hôpital concerné, l'article 140, § 3, de la loi sur les hôpitaux, ne peut être appliqué.

Il doit être satisfait aux deux conditions susmentionnées au plus tard le 1^{er} janvier 1993.

Art. 4. Les coûts résultant des avantages complémentaires prévus dans les accords sectoriels et octroyés au personnel hospitalier, imputé dans les centres de frais à répartir et dans les centres de frais auxiliaires, visés à l'annexe 2 à l'arrêté royal du 14 août 1987 et qui est mis à charge des services de consultations et des services médico-techniques par le biais des clés de répartition prévues par l'arrêté royal du 14 décembre 1987, sont couverts par le budget des moyens financiers des hôpitaux, dans les mêmes proportions et dans les mêmes conditions que celles prévues aux articles 2 et 3.

Art 5. Le Ministre qui a la fixation du prix de journée dans ses attributions peut fixer les modalités selon lesquelles il doit être satisfait aux dispositions du présent arrêté.

Art. 6. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 29 septembre 1992.

BAUDOIN

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
Ph. MOUREAUX