

LOIS, DECRETS, ORDONNANCES ET REGLEMENTS WETTEN, DECRETEN, ORDONNANTIES EN VERORDENINGEN

SERVICE PUBLIC FEDERAL CHANCELLERIE DU PREMIER MINISTRE

F. 2003 — 3062 [C — 2003/21179]

**31 JUILLET 2003. — Arrêté royal
Ministre d'Etat. — Nomination**

ALBERT II, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.
Sur la proposition de Notre Premier Ministre,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. M. L. Coene, ancien sénateur, est nommé Ministre d'Etat.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} août 2003.

Art. 3. Notre Premier Ministre est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 31 juillet 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Premier Ministre,
G. VERHOFSTADT

FEDERALE OVERHEIDSDIENST KANSELARIJ VAN DE EERSTE MINISTER

N. 2003 — 3062 [C — 2003/21179]

**31 JULI 2003. — Koninklijk besluit
Minister van Staat. — Benoeming**

ALBERT II, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.
Op de voordracht van Onze Eerste Minister,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De heer L. Coene, gewezen senator, wordt benoemd tot Minister van Staat.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 augustus 2003.

Art. 3. Onze Eerste Minister is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 31 juli 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Eerste Minister,
G. VERHOFSTADT

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

F. 2003 — 3063 [2003/22758]

23 JUNI 2003. — Arrêté royal fixant les normes auxquelles un centre de transplantation doit répondre pour être agréé comme service médical au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987

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

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment l'article 44, modifié par les lois des 30 mars 1994 et 14 janvier 2002;

Vu l'avis du Conseil national des Etablissements hospitaliers, émis le 13 mars 2003;

Vu l'avis du Conseil d'Etat n° 35.231/3, donné le 6 mai 2003;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique et de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Le centre de transplantation est considéré comme un service médical au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux et doit être agréé comme tel.

Pour être agréé, le service médico-technique visé à l'alinéa 1^{er} doit répondre aux dispositions du présent arrêté.

Art. 2. § 1^{er}. Le centre de transplantation est le service médical où des organes humains vascularisés d'un donneur sont transplantés à des fins thérapeutiques dans le corps d'une autre personne, appelée le receveur.

A l'alinéa 1^{er}, on entend par « organes humains vascularisés » un ensemble de cellules et de tissus qui remplissent un certain nombre de fonctions dans le corps humain et ce, par le biais de la vascularisation des organes et non d'une néovascularisation spontanée.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

N. 2003 — 3063 [2003/22758]

23 JUNI 2003. — Koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen waaraan een transplantatiecentrum moet voldoen om te worden erkend als medische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987

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

Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, inzonderheid op artikel 44, gewijzigd bij de wetten van 30 maart 1994 en 14 januari 2002;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, uitgebracht op 13 maart 2003;

Gelet op het advies van de Raad van State nr. 35.231/3 gegeven op 6 mei 2003;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid en van onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Het transplantatiecentrum wordt beschouwd als een medische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen en moet als dusdanig erkend zijn.

De in het eerste lid bedoelde medische dienst dient aan de bepalingen van dit besluit te voldoen, teneinde te worden erkend.

Art. 2. § 1. Het transplantatiecentrum is de medische dienst waar gevasculariseerde menselijke organen van een donor, met het oog op het voor therapeutische doeleinden, worden getransplanteerd in het lichaam van een andere persoon, de receptor genoemd.

Met « gevasculariseerde menselijke organen » wordt in het eerste lid bedoeld, een geheel van cellen en weefsels die in het menselijk lichaam samen een aantal functies uitoefenen via de orgaangebonden vascularisatie en niet via een spontane neovascularisatie.

§ 2. Ne relèvent pas du champ d'application du présent arrêté :

1° la transplantation de tissus;

2° la transplantation d'embryons;

3° la transplantation de sang périphérique, à savoir les composants et les dérivés de celui-ci qui relèvent du champ d'application de la loi du 5 juillet 1994 concernant le sang et les dérivés sanguins d'origine humaine;

4° la transplantation, telle que visée dans le programme de soins « pathologie cardiaque » T, visé à l'article 2bis, § 1^{er}, 5^o, de l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant la liste des programmes de soins tels que visés à l'article 9ter de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, et désignant les articles de la loi sur les hôpitaux qui leur sont d'application, ne relèvent pas non plus du champ d'application du présent arrêté.

Art. 3. Le centre de transplantation ne peut être exploité que par un hôpital universitaire tel que désigné en exécution de l'article 4 de la loi coordonnée précitée.

Art. 4. Dans le centre de transplantation, la loi du 13 juin 1986 sur le prélèvement et la transplantation d'organes et ses arrêtés d'exécution doivent être appliqués.

Art. 5. Le centre de transplantation doit disposer d'une réserve de concentré érythrocytaire, y compris d'une réserve de concentré érythrocytaire OH-Rh négatif, et de dérivés sanguins, à moins que l'hôpital ne dispose d'une banque de sang qui puisse fournir les produits à tout moment.

Art. 6. § 1^{er}. Le centre de transplantation doit disposer :

1° d'une équipe de prélèvement composée de médecins spécialistes en chirurgie, qui est en mesure de prélever tous les organes vascularisés pouvant être transplantés dans l'état actuel de la science et qui se tient en permanence à disposition pour le prélèvement d'organes chez des donneurs;

2° d'une équipe de transplantation composée de médecins spécialistes en chirurgie et de médecins spécialistes en anesthésiologie, qui se tient en permanence à disposition pour la transplantation d'organes vasculaires chez des receveurs.

§ 2. Sur le site où le centre de transplantation est exploité, toutes les disciplines médicales nécessaires au prélèvement et à la transplantation d'organes doivent être présentes, à savoir des médecins spécialistes en chirurgie, anesthésiologie, médecine interne, gastro-entérologie, pneumologie, cardiologie, neurologie, pédiatrie, médecine nucléaire, anatomopathologie, biologie clinique, radiodiagnostic, ainsi que des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en soins intensifs et néphrologie.

Au moins deux médecins spécialistes visés à l'alinéa 1^{er} doivent posséder une expertise particulière et agréée respectivement en immunologie et en infectiologie.

Pour chaque discipline et titre professionnel particulier, tel que visés à l'alinéa 1^{er}, au moins un médecin doit être callable en permanence et se trouver au centre de transplantation dans les 15 minutes suivant l'appel.

Par dérogation à l'alinéa précédent, les disciplines diagnostiques, à savoir les spécialités de radiodiagnostic, de biologie clinique, d'anatomie pathologique et de médecine nucléaire doivent être accessibles en permanence par téléphone et être disponibles si nécessaire dans le cadre des missions liées à la transplantation d'organes vascularisés.

Art. 7. Le médecin chef de service est désigné par le gestionnaire hospitalier parmi les membres du conseil interne de transplantation, visé à l'article 11, § 1^{er}.

Art. 8. Le centre de transplantation doit :

1° apporter sa collaboration aux campagnes antionales de sensibilisation et d'information du public et des professions de la santé, concernant le don et la transplantation d'organes;

§ 2. Behoren niet tot het toepassingsveld van dit besluit :

1° het transplanteren van weefsels;

2° het overbrengen van embryo's;

3° het overbrengen van perifeer bloed, zijnde de componenten en derivaten ervan die behoren tot het toepassingsveld van de wet van 5 juli 1994 betreffende bloed en bloederivaten van menselijke oorsprong;

4° de transplantatie, zoals bedoeld in het zorgprogramma « cardiale pathologie » T, bedoeld in artikel 2bis, § 1, 5^o, van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's zoals bedoeld in artikel 9ter van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 en tot aanduiding van de artikelen van de wet op de ziekenhuizen die op hen van toepassing zijn, behoort evenmin tot het toepassingsveld van dit besluit.

Art. 3. Het transplantatiecentrum kan slechts worden uitgebaut door een universitair ziekenhuis, zoals aangewezen in uitvoering van artikel 4 van voornoemde gecoördineerde wet.

Art. 4. In het transplantatiecentrum dient de wet van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen en diens uitvoeringsbesluiten te worden toegepast.

Art. 5. Het transplantatiecentrum moet beschikken over een voorraad rode bloedcellenconcentraat, inbegrepen een voorraad O-Rh-negatief rode bloedcellenconcentraat, en bloederivaten, tenzij het ziekenhuis beschikt over een bloedbank die op ieder ogenblik voor de toelevering van de producten kan instaan.

Art. 6. § 1. Het transplantatiecentrum moet beschikken over :

1° een prelevatieteam van geneesheren-specialisten in de heelkunde, dat in staat is alle gevasculariseerde organen te preleveren die volgens de huidige stand van de wetenschap kunnen getransplanteerd worden en dat permanent ter beschikking staat voor het wegnemen van organen bij donoren;

2° een transplantatieteam van geneesheren-specialisten in de heelkunde en in de anesthesiologie, dat permanent ter beschikking staat voor het transplanteren van gevasculariseerde organen bij ontvangers.

§ 2. Op de vestigingsplaats waar het transplantatiecentrum wordt uitgebaut, moeten alle medische disciplines aanwezig zijn die noodzakelijk zijn het wegnemen en transplanteren van organen, met name geneesheren-specialisten in de heelkunde, anesthesiologie, inwendige geneeskunde, neurochirurgie gastro-enterologie, pneumologie, cardiologie, neurologie, pediatrie, gynaecologie, nucleaire geneeskunde, pathologische anatomie, klinische biologie, radiodiagnose, evenals geneesheren-specialisten die houder zijn van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg en de nefrologie.

Tenminste twee van de geneesheren-specialisten bedoeld in het eerste lid moet een bijzondere en erkende deskundigheid hebben in respectievelijk de immunologie en de infectiologie.

Van elke discipline en bijzondere beroepstitel, zoals bedoeld in het eerste lid, dient tenminste één geneesheer permanent oproepbaar te zijn en zich binnen de 15 minuten na de oproep in het transplantatiecentrum te bevinden.

In afwijking tot het vorige lid, dienen de diagnostische disciplines, met name de geneesheren-specialisten in de radiodiagnose, de klinische biologie, de pathologische anatomie en de nucleaire geneeskunde, permanent telefonisch bereikbaar te zijn en beschikbaar indien nodig in het kader van de opdrachten die verband houden met transplantatie van gevasculariseerde organen.

Art. 7. Het geneesheer-diensthoud wordt door de ziekenhuisbeheerder aangesteld onder de leden van de interne transplantatieraad, bedoeld in artikel 11, § 1.

Art. 8. Het transplantatiecentrum moet :

1° zijn medewerking verlenen aan de nationale campagnes van sensibilisering en voorlichting van het publiek en de gezondheidsberoepen, omtrent de orgaandonatie en transplantatie;

2° apporter sa collaboration à toutes les initiatives du conseil belge de la transplantation, visé à l'article 4 de l'arrêté royal du 24 novembre 1997 concernant le prélèvement et l'allocation d'organes d'origine humaine;

3° être actif dans la recherche scientifique fondamentale et clinique en ce qui concerne le prélèvement et la transplantation d'organes ainsi que le suivi de ceux-ci;

4° pour chaque programme de transplantation et pour chaque organe, élaborer un protocole spécifique;

5° apporter sa collaboration à la formation permanente de professions de la santé.

Art. 9. A partir du 1^{er} janvier de l'année suivant l'entrée en vigueur du présent arrêté, chaque centre de transplantation doit chaque fois prélever un certain nombre d'organes pendant la période de trois années successives chez des donneurs décédés, qui représente au moins la moitié du nombre total d'organes de cadavres implantés par le centre visé.

Art. 10. § 1^{er}. Une équipe de coordination de la transplantation est composée d'au moins deux personnes travaillant toutes les deux à l'hôpital qui exploite le centre de transplantation et qui répondent aux conditions suivantes :

1° être praticien d'une profession tel que visé à l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé;

2° participer ou avoir participé à une formation spécifique organisée par les centres de transplantation;

3° être nommé par le médecin en chef sur la proposition du conseil interne de transplantation du centre de transplantation.

§ 2. L'équipe de coordination a pour tâche :

1° d'établir les contacts nécessaires entre le centre, les hôpitaux avec lesquels il existe une collaboration lors du prélèvement d'organes chez des donneurs décédés, et l'organisme d'allocation d'organes, tel que visé à l'arrêté royal du 24 novembre 1997 concernant le prélèvement d'organes d'origine humaine, en vue d'un recrutement de donneurs et d'une allocation d'organes efficaces où tous les contacts avec le mécanisme d'allocation visé s'effectuent par le biais du conseil belge de la transplantation, tel que visé dans le même arrêté;

2° d'examiner si les personnes visées ont exprimé l'opposition visée à l'article 10 de la loi du 13 juin 1986 sur le prélèvement et la transplantation d'organes;

3° d'assurer la gestion et l'organisation administrative du prélèvement d'organes;

4° d'assurer l'organisation pratique du conditionnement, de la conservation, du prélèvement et du transport d'organes ainsi que de l'évaluation de la qualité de ceux-ci;

5° de collecter les données relatives au prélèvement et la transplantation d'organes.

§ 3. L'équipe de coordination exerce ses compétences sous la direction d'un médecin désigné par le conseil interne de transplantation.

Art. 11. § 1^{er}. Le conseil interne de transplantation du centre est composé d'au moins un médecin spécialiste appartenant à chacune des disciplines visées à l'article 6, § 2, et qui sont mentionnées à l'article 2, § 1^{er}, de l'arrêté ministériel du 5 octobre 1995 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en soins intensifs, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage en soins intensifs.

Les membres du conseil interne de transplantation sont désignés par le médecin en chef sur la proposition du conseil médical et après avis du comité d'éthique.

Le conseil interne de transplantation est présidé par le médecin chef de service du centre.

§ 2. Le conseil interne de transplantation est chargé de la coordination du suivi des patients transplantés, en collaboration avec les médecins traitants.

Le conseil interne de transplantation est chargé de collecter des indicateurs qualitatifs concernant le prélèvement et la transplantation, notamment en ce qui concerne la sélection des receveurs.

Le conseil interne de transplantation rédige chaque année un rapport d'activité qui est mis à la disposition du Conseil belge de la transplantation.

2° zijn medewerking verlenen aan alle initiatieven van de Belgische transplantatieraad, bedoeld in artikel 4 van het koninklijk besluit van 24 november 1997 betreffende het wegnemen en toewijzen van organen van menselijke oorsprong;

3° actief zijn in het fundamenteel en klinisch wetenschappelijk onderzoek inzake het wegnemen en transplanteren van organen en de opvolging ervan;

4° voor elk transplantatieprogramma en voor elk orgaan een specifiek protocol ontwikkelen;

5° zijn medewerking verlenen aan de permanente vorming van gezondheidsberoepen.

Art. 9. Met ingang van 1 januari van het jaar dat volgt op de inwerkingtreding van dit besluit, moet elk transplantatiecentrum gedurende de opeenvolgende periode van drie jaar telkens een aantal organen wegnemen bij overleden donoren dat tenminste de helft bedraagt van het totale aantal kadaverorganen dat door bedoeld centrum wordt geïnplanteerd.

Art. 10. § 1. Een transplantatiecoördinatieteam is samengesteld uit tenminste twee personen die beiden werkzaam zijn in het ziekenhuis dat het transplantatiecentrum uitbaat en die voldoen aan de volgende voorwaarden :

1° beoefenaar zijn van een beroep, bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen;

2° deelnemen of deelgenomen hebben aan een specifieke opleiding door de transplantatiecentra georganiseerd;

3° benoemd worden door de hoofdgeneesheer op voordracht van de interne transplantatieraad van het transplantatiecentrum.

§ 2. Het coördinatieteam heeft tot taak :

1° de nodige contacten te leggen tussen het centrum, de ziekenhuizen waarmee samengewerkt wordt bij de prelevatie van organen bij overleden donoren, en het toewijzingsorganisme voor organen, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 24 november 1997 betreffende het wegnemen van organen van menselijke oorsprong, met het oog op een optimale donorwerving en orgaanallocatie, waarbij alle contacten met bedoeld toewijzingsmechanisme geschieden via de Belgische transplantatieraad, zoals bedoeld in hetzelfde besluit;

2° het nagaan of de bedoelde personen het in artikel 10 van de wet van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen, bedoelde verzet hebben geuit;

3° het instaan voor het beheer en de administratieve organisatie van het wegnemen van organen;

4° het instaan voor de praktische organisatie van de conditionering, bewaring, wegneming en transport van organen evenals voor de kwaliteitsevaluatie ervan;

5° het verzamelen van de gegevens betreffende het wegnemen en transplanteren van organen.

§ 3. Het coördinatieteam oefent zijn bevoegdheden uit onder de leiding van een geneesheer die is aangeduid door de interne transplantatieraad.

Art. 11. § 1. De interne transplantatieraad van het centrum is samengesteld uit tenminste één geneesheer-specialist behorend tot elk van de disciplines bedoeld in artikel 6, § 2, en die zijn vermeld in artikel 2, § 1, van het ministerieel besluit van 5 oktober 1995 tot vaststelling van de bijzondere erkenningscriteria voor de geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg, alsook van de stagemesters en stagediensten in de intensieve zorg.

De leden van de interne transplantatieraad worden aangesteld door de hoofdgeneesheer op voordracht van de medische raad en na advies van het ethisch comité.

De interne transplantatieraad wordt voorgezeten door de geneesheer-diensthoud van het centrum.

§ 2. De interne transplantatieraad is belast met de coördinatie van de opvolging van de getransplanteerde patiënten in samenwerking met de behandelende geneesheren.

De interne transplantatieraad staat in voor de verzameling van kwalitatieve indicatoren met betrekking tot prelevatie en transplantatie, inzonderheid inzake de selectie van de receptoren.

De interne transplantatieraad stelt een jaarlijks activiteitenverslag op dat ter beschikking ligt van de Belgische transplantatieraad.

Art. 12. Notre ministre de la Santé publique et Notre ministre des Affaires sociales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 23 juin 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,
J. TAVERNIER

Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

Art. 12. Onze Minister van Volksgezondheid en Onze Minister van Sociale Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 23 juni 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
J. TAVERNIER

De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE

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

F. 2003 — 3064

[C — 2003/22789]

8 JUILLET 2003. — Arrêté royal fixant, pour l'exercice débutant le 1^{er} juillet 2003, les conditions et les règles spécifiques qui régissent la fixation du budget des moyens financiers des hôpitaux et services hospitaliers

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

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment l'article 97, § 1^{er};

Vu l'arrêté du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, notamment l'article 30, § 2, modifié par l'arrêté royal du 4 juin 2003;

Vu l'avis du Conseil national des Etablissements hHospitaliers, Section Financement, donné le 12 décembre 2002;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 8 janvier 2003;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 9 mai 2003;

Vu l'avis 35.468/3 du Conseil d'Etat, donné le 10 juin 2003;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Le taux d'intérêt visé à l'article 30, § 2, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers, modifié par l'arrêté royal du 4 juin 2003, est fixé, pour la période du 1^{er} juillet 2003 au 30 juin 2004, à 6,80 %.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2003.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 8 juillet 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

N. 2003 — 3064

[C — 2003/22789]

8 JULI 2003. — Koninklijk besluit houdende vaststelling, voor het dienstjaar dat op 1 juli 2003 aanvangt, van de voorwaarden en de bijzondere regelen die gelden voor de vaststelling van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen en de ziekenhuisdiensten

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

Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, inzonderheid op artikel 97, § 1;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, inzonderheid het artikel 30, § 2, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 4 juni 2003;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Financiering, gegeven op 12 december 2002;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 8 januari 2003;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting, gegeven op 9 mei 2003;

Gelet op het advies 35.468/3 van de Raad van State, gegeven op 10 juni 2003;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De rentevoet bedoeld in artikel 30, § 2, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 4 juni 2003, is, voor de periode van 1 juli 2003 tot 30 juni 2004, vastgesteld op 6,80 %.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2003.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 8 juli 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE