

Art. 31bis. § 1. De in artikel 26 bedoelde overeenkomsten stellen voor de in artikel 23, 12°, bedoelde diensten en inrichtingen de modaliteiten vast voor toekenning van de in artikel 25, § 9, bedoelde tegemoetkomingen.

§ 2. De overeenkomsten worden aan de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft ter goedkeuring voorgelegd door tussenkomst van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging; de Minister kan die overeenkomsten goedkeuren, hetzij voor alle rechthebbenden die in de in artikel 23, 12°, bedoelde diensten en inrichtingen zijn ondergebracht, hetzij voor een deel van die rechthebbenden, rekening houdende met de grenzen van de begrotingskredieten en in functie van de bezuinigingen die door de vermindering van het aantal ziekenhuisbedden worden verwezenlijkt. De beslissing van de Minister moet worden genomen binnen dertig dagen na het bezorgen van een overeenkomst. Vóór dat die termijn is afgelopen, stelt de Minister de in artikel 27 bedoelde commissie in kennis van de reden van zijn eventueel verzet en roept hij haar samen ten einde te pogen de standpunten in overeenstemming te brengen.

Ingeval de goedkeuring van een overeenkomst wordt geweigerd, geeft de Minister kennis van zijn gemotiveerde beslissing aan de betrokken commissie.

De Dienst voor geneeskundige verzorging verzendt de tekst van de goedgekeurde overeenkomst welke op hen betrekking heeft naar de in artikel 23, 12°, bedoelde diensten en inrichtingen en verzoekt hen om individuele toetreding. Van die individuele toetredingen wordt aan de betrokken commissie kennis gegeven, hetzij rechtstreeks, hetzij via hun representatieve organisatie.

§ 3. In afwachting dat de in artikel 27 bedoelde commissie kan functioneren, wordt de in artikel 33, § 1, bedoelde procedure toegepast. »

Art. 6. Artikel 87, eerste lid van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 27 juni 1969, wordt aangevuld als volgt :

« Het toezicht inzake de toekenning van de tegemoetkoming bedoeld in artikel 25, § 9, kan bij koninklijk besluit eveneens worden toevertrouwd aan een college van adviserende geneesheren dat door de Koning wordt opgericht. De Koning bepaalt de samenstelling en de werking van dit college en de voorwaarden waaronder het zijn opdracht vervult. »

Art. 7. Dit besluit treedt in werking op 1 augustus 1982.

Art. 8. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 22 juli 1982.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
J.-L. DEHAENE

MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID EN VAN HET GEZIN

N. 82 — 1101

Koninklijk besluit nr. 59 tot wijziging van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

1. Het besluit is gesteund op artikel 1, 5° en 9°, van de wet van 2 februari 1982 tot toekenning van bepaalde bijzondere machten aan de Koning.

De voorgestelde aanpassingen aan artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 moeten toelaten de nodige alternatieve voorzieningen te creëren waardoor het verblijf in een ziekenhuis kan worden ingekort of voorkomen.

Hierdoor moet het enerzijds mogelijk worden belangrijke besparingen te verwezenlijken door het vlugger afbouwen van ziekenhuisdiensten; anderzijds kan hierdoor een Z.I.V.-tussenkomst worden verstrekt voor een geheel van zorgen dat wordt verleend als hulp bij de handelingen van het dagelijks leven.

Art. 31bis. § 1er. Les conventions visées à l'article 26 fixent, en ce qui concerne les services et institutions visés à l'article 23, 12°, les modalités de l'intervention pour les prestations visées à l'article 25, § 9.

§ 2. Les conventions sont soumises à l'approbation du Ministre ayant la Prévoyance sociale dans ses attributions à l'intervention du Comité de gestion du Service des soins de santé; le Ministre peut approuver ces conventions soit pour l'ensemble des bénéficiaires hébergés dans les services et institutions visés à l'article 23, 12°, soit pour une partie d'entre eux, en tenant compte des limites des crédits budgétaires et en fonction des économies réalisées par la réduction du nombre de lits hospitaliers. La décision du Ministre doit être prise dans les trente jours qui suivent la transmission d'une convention. Avant l'expiration de ce délai, le Ministre fait connaître à la commission visée à l'article 27 le motif de son opposition éventuelle et la convoque afin de tenter un rapprochement des points de vue.

En cas de refus d'approbation d'une convention, le Ministre notifie sa décision motivée à la commission intéressée.

Le Service des soins de santé transmet aux services et institutions visés à l'article 23, 12°, le texte de la convention approuvée qui les concerne et les invite à y adhérer individuellement. Ces adhésions individuelles sont notifiées à la commission intéressée soit directement, soit par l'intermédiaire de leur organisation représentative.

§ 3. En attendant que la Commission visée à l'article 27 puisse fonctionner, il est fait application de la procédure prévue à l'article 33, § 1er. »

Art. 6. L'article 87, alinéa 1er, de la même loi, modifié par la loi du 27 juin 1969, est complété comme suit :

« Le contrôle de l'octroi de l'intervention visée à l'article 25, § 9, peut également être confié par arrêté royal à un collège de médecins-conseil instauré par le Roi. Le Roi détermine la composition et le fonctionnement de ce collège et les conditions dans lesquelles il remplit ses missions. »

Art. 7. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er août 1982.

Art. 8. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 23 juillet 1982.

BAUDOUIN

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
J.-L. DEHAENE

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA FAMILLE

F. 82 — 1101

Arrêté royal n° 59 modifiant l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins

RAPPORT AU ROI.

Sire,

1. Le présent arrêté se fonde sur l'article 1er, 5° et 9°, de la loi du 2 février 1982 attribuant certains pouvoirs spéciaux au Roi.

Les propositions d'adaptation de l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 doivent permettre de créer les structures de remplacement nécessaires permettant de raccourcir le séjour en hôpital ou de l'éviter.

Il sera aussi possible, d'une part, de réaliser d'importantes économies par la suppression plus rapide de services hospitaliers et, d'autre part, d'accorder une intervention de l'A.M.I., pour un ensemble de soins dispensés à titre d'aide dans les actes de la vie quotidienne.

2. De uitvoering van het geheel van de voorstellen kan echter slechts geschieden door een herschikking van de aangewende middelen en in voorwaarden die de globale overheidstussenkomst moeten drukken. Vandaar dat de invoering van het stelsel afhankelijk gesteld wordt van de voorwaarde van voorafgaandelijke vermindering van bedden in afgeschafte ziekenhuisdiensten. De beheersing en vermindering van het aantal ziekenhuisbedden is immers een essentieel onderdeel van het regeringsbeleid met betrekking tot het herstel van het financieel evenwicht in de gezondheidssector. In die zin is onderhavig besluit te beschouwen als complementair aan en noodzakelijk voor de tenuitvoerlegging van het koninklijk besluit nr. 60 houdende bepalingen tot wijziging van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen.

Onderzoek van de artikelen

Artikel 1 brengt geen essentiële wijzigingen aan het concept van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 zoals het werd gewijzigd door artikel 209 van de wet van 8 augustus 1980 betreffende de budgettaire voorstellen 1979-1980.

De belangrijkste wijziging aangebracht door § 1 van artikel 1 is dat in § 1 van artikel 5, het derde lid, wordt weggelaten. Het beginsel zelf van een tussenkomst voor het geheel van zorgen wordt opgenomen in lid 1; de wijze waarop deze zal worden geconcretiseerd zal bepaald worden in de wetgeving op de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Door § 2 van artikel 1 wordt § 2 van artikel 5 vervangen. In de bestaande tekst werd er rekening mee gehouden dat, bij ontstentenis van de nodige alternatieve voorzieningen, bepaalde patiënten voor wie geen eigenlijke ziekenhuisverzorging meer nodig was, toch in het ziekenhuis verbleven. In dat geval kon de tussenkomst in de verpleegdagprijs vervangen worden door de Z.I.V.-tussenkomst in het zorgpakket.

De nieuwe tekst behoudt het beginsel dat voor patiënten die geen eigenlijke ziekenhuisopname meer behoeven, de tussenkomst in de verpleegdagprijs kan vervangen worden door de Z.I.V.-tussenkomst in het zorgpakket; gelet op de diversiteit van ziekenhuisdiensten zal de verblijfsduur vanaf dewelke dit zou gebeuren, bij koninklijk besluit worden bepaald.

Er wordt in een bijzondere procedure voorzien teneinde te waarborgen dat de wijziging in de aard van de tussenkomst niet zou worden doorgevoerd voor patiënten die, ook na de bepaalde termijn, ziekenhuisverzorging nodig hebben.

In het huidige artikel 5 wordt door § 3 van artikel 1 een § 4 ingevoegd.

De financiering van de tussenkomst zal ten laste vallen van de ziekteverzekering; budgettair is die financiering slechts mogelijk mits het vrijmaken van de nodige middelen via besparingen door vermindering en reconversie van ziekenhuisbedden. De verantwoordelijkheid van de financiering ligt bij de nationale overheid.

De beslissingen in concreto, zowel inzake afbouw van ziekenhuisbedden als inzake de bijzondere erkenning voorzien in artikel 5, behoren tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen, behalve voor de instellingen in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad die, wegens hun organisatie, niet uitsluitend tot één Gemeenschap behoren.

Omtrent het beginsel van de compensatoire afbouw als voorwaarde voor de invoering van het stelsel voorzien in artikel 5 werd overeenstemming bereikt tussen de Nationale Regering en de Gemeenschapsexecutieve.

In de huidige budgettaire toestand is de nationale Z.I.V.-tussenkomst slechts mogelijk mits vaststaat dat de compensatoire ziekenhuisvermindering werd doorgevoerd; vandaar de bepaling vervat in lid 2. De bepalingen van § 4 houden principieel verband met de budgettaire toestand; vandaar dat voorgesteld wordt ze toe te passen tot op een door de Koning te bepalen datum.

Bij de redactie van het besluit werd rekening gehouden met de opmerkingen van de Raad van State.

Ik heb de eer te zijn,

Sire,

van Uwe Majesteit,
de zeer eerbiedige
en zeer getrouwe dienaar,

De Minister van Sociale Zaken,
J.-L. DEHAENE

9

2. Toutefois, toutes ces propositions ne peuvent être mises à exécution que par une réallocation des moyens utilisés et dans des conditions qui doivent diminuer la totalité des interventions des pouvoirs publics. C'est pourquoi l'instauration du système est subordonnée à la condition que le nombre de lits soit réduit dans des services hospitaliers supprimés. En effet, la maîtrise et la diminution du nombre de lits d'hôpitaux sont un aspect fondamental de la politique du gouvernement visant à rétablir l'équilibre financier dans le secteur de la santé. C'est dans ce sens que le présent arrêté doit être considéré comme complémentaire de l'arrêté royal n° modifiant la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux et indispensable à sa mise à exécution.

Examen des articles

L'article 1er n'apporte aucune modification essentielle à l'esprit de l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 tel qu'il a été modifié par l'article 209 de la loi du 8 août 1980 relative aux propositions budgétaires 1979-1980.

La modification la plus importante apportée par le § 1er de l'article 1er est la suppression de l'alinéa 3 du § 1er de l'article 5. Le principe même d'une intervention pour l'ensemble des soins figure à l'alinéa 1er; la manière dont elle sera appliquée sera définie dans la législation sur l'assurance maladie-invalidité.

Le § 2 de l'article 5 est remplacé par le § 2 de l'article 1er. Dans le texte existant il a été tenu compte du fait qu'en l'absence de structures de remplacement nécessaires, certains malades n'ayant plus besoin de soins hospitaliers restaient tout de même à l'hôpital. Dans ce cas, l'intervention dans le prix de la journée pouvant être remplacée, par une intervention A.M.I. dans l'ensemble des soins.

Le nouveau texte maintient le principe que pour des patients qui n'ont plus besoin de soins hospitaliers, l'intervention dans le prix de la journée d'entretien peut être remplacée par l'intervention A.M.I. dans l'ensemble des soins. Vu la diversité des services hospitaliers, la durée de séjour à partir de laquelle ceci se fera, sera fixée par arrêté royal.

Une procédure spéciale est prévue afin de garantir que la modification dans la nature de l'intervention n'ait pas lieu pour des patients qui nécessitent encore des soins hospitaliers même après le délai déterminé.

L'article 1er, § 3, insère un § 4 dans l'actuel article 5.

Le financement de l'intervention sera à charge de l'assurance maladie; ce financement n'est budgétairement possible qu'à condition de dégager les moyens nécessaires par des économies par diminution et reconversion de lits hospitaliers. La responsabilité de ce financement incombe aux autorités nationales.

Les décisions concrètes, tant en matière de suppression de lits qu'en matière d'agrégation spéciale prévue à l'article 5 sont de la compétence de Communautés, sauf pour les institutions du territoire bilingue de Bruxelles-Capitale qui, par leur organisation, n'appartiennent pas exclusivement à une Communauté.

Au sujet de la suppression compensatoire comme condition à l'instauration du régime prévu à l'article 5, on est parvenu à un consensus entre le Gouvernement national et les Exécutifs des Communautés.

Dans la situation budgétaire actuelle, l'intervention nationale de l'A.M.I. n'est possible qu'à condition que la réduction compensatoire du nombre d'hôpitaux ait été effectivement réalisée; d'où la disposition de l'alinéa 2. Les dispositions du § 4 se rapportent essentiellement à la situation budgétaire; il est donc proposé de les appliquer jusqu'à une date à fixer par le Roi.

L'arrêté a été rédigé en tenant compte des remarques du Conseil d'Etat.

J'ai l'honneur d'être,

Sire,

de Votre Majesté,
le très fidèle
et très respectueux serviteur,
Le Ministre des Affaires sociales,
J.-L. DEHAENE

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

De Raad van State, afdeling wetgeving, eerste vakantiekamer, de 12e juli 1982, door de Eerste Minister verzocht hem, binnen een termijn van ten hoogste drie dagen, van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit nr. 59 « houdende bepalingen tot wijziging van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging », heeft de 15e juli 1982 het volgende advies gegeven :

1. Het ontwerp wijzigt artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging, gewijzigd bij de wet van 8 augustus 1980 betreffende de budgettaire voorstellen 1979-1980.

Uit de parlementaire voorbereiding van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen blijkt dat artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 als basiswetgeving omtrent het « extramurale zorgenbeleid » begrepen is in de organieke wetgeving omtrent het gezondheidsbeleid die overeenkomstig artikel 5, § 1, I, 1°, a, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen buiten het bevoegdheidspakket van de Gemeenschappen is gebleven (Gedr. St., Senaat, 1979-1980, nr. 434/2, blz. 124). De bevoegdheid terzake is dus aan de nationale overheid blijven behoren.

Voor het vaststellen van de nieuwe bepalingen ontleent de Koning de nodige bevoegdheid aan de wet van 2 februari 1982 tot toekenning van bepaalde bijzondere machten aan de Koning, inzonderheid, voor een deel, aan artikel 1, 9°, dat de bevoegdheid van de Koning omschrijft met betrekking tot het verzekeren van het financieel evenwicht van de stelsels van de sociale zekerheid, en voor een deel aan artikel 1, 5°, dat betrekking heeft op het beheersen en beperken van de openbare uitgaven (zie o.m. Gedr. St., Kamer van Volksvert., 1981-1982, nr. 28/22, blz. 103 en 110). Het besparend effect van de nieuwe maatregelen wordt in het verslag aan de Koning omstandig toegelicht.

2. In het opschrift van het ontwerp schrappen men de woorden « houdende bepalingen ».

3. De eerste aanhaling vulle men als volgt aan : « ... inzonderheid op de artikelen 1, 5° en 9°, en 4, § 2 ».

4. Aangezien het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering bij de toepassing van het ontwerp-besluit betrokken is, moet het ontwerp voldoen aan het raadplegingsvereiste opgelegd bij artikel 15 van de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale voorzorg. Wanneer de Regering evenwel wenst toepassing te maken van het bepaalde in artikel 3, § 2, van de wet van 2 februari 1982, moet in de aanhef de verwijzing naar de dringende noodzakelijkheid worden opgenomen.

5. In de nieuwe tekst van artikel 5, § 1, van de wet van 27 juni 1978 wordt niet bepaald door wie de bedoelde « bijzondere erkenning » zal worden toegestaan. Overeenkomstig het bepaalde in artikel 5, § 1, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, zoals dat in de parlementaire voorbereiding van die wet is toegelicht, zal die « bijzondere erkenning », binnen de grenzen als bepaald in de Grondwet, zaak zijn van de Gemeenschappen (Gedr. St., Senaat, 1979-1980, nr. 434/2, blz. 121).

Nog in § 1 leze men in de Franse tekst van het eerste lid « Une intervention peut être accordée... ». Aldus zijn de Nederlandse en de Franse tekst met elkaar in overeenstemming.

6. Paragraaf 2, tweede lid (nieuw), wijzige men als volgt :

« De Koning kan, in functie van het type ziekenhuisdienst, de opnemingsduur bepalen na verloop waarvan de gezondheidstoestand van de patiënt geacht wordt geen verzorging in een ziekenhuis meer te vergen, tenzij een college van geneesheren-adviseurs... ».

In het derde lid, schrijve men eveneens « opnemingsprijs ».

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Le Conseil d'Etat, section de législation, première chambre des vacations, saisi par le Premier Ministre, le 12 juillet 1982, d'une demande d'avis, dans un délai ne dépassant pas trois jours, sur un projet d'arrêté royal n° 59 « modifiant l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins » a donné le 15 juillet 1982 l'avis suivant :

1. Le projet modifie l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins, modifié par la loi du 8 août 1980 relative aux propositions budgétaires 1979-1980.

Il ressort des travaux préparatoires de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles que l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 en tant que législation de base pour « la politique de dispensation de soins en dehors du milieu hospitalier » est compris dans la législation organique relative à la politique de santé, législation organique qui, conformément à l'article 5, § 1er, I, 1°, a, de la loi spéciale précitée, est restée en dehors du lot de compétences attribuées aux Communautés (Doc. parl. Sénat, 1979-1980, n° 434/2, page 124). L'autorité nationale est donc demeurée compétente en la matière.

Le Roi puise le pouvoir nécessaire pour arrêter les nouvelles dispositions dans la loi du 2 février 1982 attribuant au Roi certains pouvoirs spéciaux, plus particulièrement, pour une partie, dans l'article 1er, 9°, qui définit les pouvoirs attribués au Roi pour assurer l'équilibre financier des régimes de sécurité sociale et, pour une partie, dans l'article 1er, 5°, qui est relatif à la maîtrise et à la limitation des dépenses publiques (voir, entre autres, le doc. parl., Chambre des Représ., 1981-1982, n° 28/22, pages 103 et 110). L'effet d'économie qui résultera des nouvelles mesures est exposé de manière détaillée dans le rapport au Roi.

2. Dans la version néerlandaise de l'intitulé du projet, il convient de supprimer les mots « houdende bepalingen ».

3. Le premier référant doit être complété comme suit : « ... notamment les articles 1er, 5° et 9°, et 4, § 2 ».

4. L'Institut national de sécurité sociale étant associé à l'application de l'arrêté en projet, le projet doit satisfaire à la formalité de consultation prévue par l'article 15 de la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale. Si, toutefois, le Gouvernement entend faire application de l'article 3, § 2, de la loi du 2 février 1982, il y aura lieu d'inclure, dans le préambule, une référence à l'urgence.

5. Le nouveau texte de l'article 5, § 1er, de la loi du 27 juin 1978 ne précise pas par qui « l'agrément spécial » sera accordé. Conformément aux dispositions de l'article 5, § 1er, de la loi spéciale du 8 août 1980, telles qu'elles sont commentées dans les travaux préparatoires de cette loi, c'est aux Communautés qu'il appartiendra, dans les limites définies par la Constitution, d'accorder cette « agrément spécial » (doc. parl. Sénat 1979-1980, n° 434/2, page 121).

Toujours au § 1er, il convient, pour assurer la parfaite concordance des versions française et néerlandaise, d'écrire à l'alinéa 1er : « Une intervention peut être accordée... ».

6. Le paragraphe 2, alinéa 2 (nouveau), devrait être modifié comme suit :

« Le Roi peut, en fonction du type de service hospitalier, déterminer la durée d'hospitalisation à l'expiration de laquelle l'état de santé du patient est censé ne plus requérir les soins d'un hôpital, à moins qu'un collège de médecins-conseils ne déclare que... (suite comme au projet).

A l'alinéa 3 de la version néerlandaise, on écrira également « opnemingsprijs ».

7. Volledigheidshalve mag nog worden opgemerkt dat de normatieve bevoegdheid welke in het ontwerp aan de Koning wordt toegekend, in de lijn ligt van de bevoegdheid welke ter zake door de wetgever gebruikelijk aan de uitvoerende macht wordt opgedragen.

De Kamer was samengesteld uit :

De heren :

G. Baeteman, kamervoorzitter;
A. Vander Stichele, Gh. Tacq, staatsraden;
Mevr. M. Benard, griffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de heer A. Vander Stichele.

Het verslag werd uitgebracht door de heer J. Vermeire, auditor.

De griffier,
M. Benard.

De voorzitter,
G. Baeteman.

22 JULI 1982. — Koninklijk besluit nr. 59 tot wijziging van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 2 februari 1982 tot toekenning van bepaalde bijzondere machten aan de Koning, inzonderheid op de artikelen 1, 5° en 9°, 3, § 2 en 4, § 2;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

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. § 1. In artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging, zoals gewijzigd door artikel 209 van de wet van 8 augustus 1980 betreffende de budgettaire voorstellen 1979-1980 wordt § 1 aldus vervangen :

« § 1. In het raam van een planning bepaald door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, en volgens normen vastgesteld bij koninklijk besluit, kan aan geïntegreerde diensten voor thuisverzorging en aan erkende rustoorden voor bejaarden een bijzondere erkenning worden toegekend voor het verlenen van een geheel van zorgen dat toelaat het verblijf in het ziekenhuis in te korten of te voorkomen. Voor deze zorgenverlening kan een tussenkomst worden verstrekt overeenkomstig regelen die door of krachtens de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van de regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering worden bepaald.

Met erkende rustoorden voor bejaarden worden gelijkgesteld ziekenhuizen en gedeelten van ziekenhuizen die een afgesloten architectonisch geheel vormen, die omgeschakeld zijn tot verblijfsdiensten voor de opnemings van personen die behoefte hebben aan de zorgenverlening, bedoeld in vorig lid. »

§ 2. In hetzelfde artikel wordt § 2 als volgt vervangen :

« § 2. In de § 1 bedoelde tussenkomst kan ook worden verleend in de plaats van de tussenkomst in de verpleegdagprijs voor patiënten die in een ziekenhuis zijn opgenomen en wier gezondheidstoestand niet langer verzorging in een ziekenhuis vergt, maar wel de zorgenverlening bedoeld in § 1.

De Koning kan, in functie van het type ziekenhuisdienst, de opnemingsduur bepalen na verloop waarvan de gezondheidstoestand van de patiënt geacht wordt geen verzorging in een ziekenhuis meer te vergen, tenzij een college van geneesheren-adviseurs verklaart dat voor de opgenomen patiënt, ook na de bedoelde termijn, verzorging in het ziekenhuis verantwoord of noodzakelijk is.

7. Pour être complet, il convient d'observer que les pouvoirs normatifs que le projet attribue au Roi s'inscrivent dans la ligne de ceux qu'en la matière le législateur confie habituellement au pouvoir exécutif.

La chambre était composée de :

MM. :

G. Baeteman, président de chambre,
A. Vander Stichele, Gh. Tacq, conseillers d'Etat,
Mme M. Benard, greffier.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. A. Vander Stichele.

Le rapport a été présenté par M. J. Vermeire, auditeur.

Le greffier,
M. Benard.

Le président,
G. Baeteman.

22 JUILLET 1982. — Arrêté royal n° 59 modifiant l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 2 février 1982 attribuant certains pouvoirs spéciaux au Roi, notamment les articles 1er, 5° et 9°, 3, § 2 et 4, § 2;

Vu l'urgence;

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 1er. § 1er. Dans l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins, modifié par l'article 209 de la loi du 8 août 1980 relative aux propositions budgétaires 1979-1980, le § 1er est remplacé comme suit :

« § 1er. Dans le cadre d'une planification établie par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, et selon des normes déterminées par arrêté royal, une agrégation spéciale peut être accordée aux services intégrés de soins à domicile et aux maisons de repos agréées pour personnes âgées, pour la dispensation d'un ensemble de soins permettant de raccourcir le séjour en hôpital ou de l'éviter. Une intervention peut être accordée pour cette dispensation de soins selon des règles déterminées par ou en vertu de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Sont assimilés aux maisons de repos agréées pour personnes âgées, les hôpitaux et parties d'hôpitaux formant une unité architecturale distincte, qui sont convertis en services résidentiels pour l'hébergement de personnes nécessitant la dispensation de soins visée à l'alinéa précédent. »

§ 2. Dans le même article, le § 2 est remplacé comme suit :

« § 2. L'intervention citée au § 1er peut également être accordée en lieu et place de l'intervention dans le prix de la journée d'entretien pour les patients hospitalisés dont l'état de santé ne requiert plus les soins d'un hôpital, mais bien la dispensation de soins visée au § 1er.

Le Roi peut, en fonction des types de service hospitalier, déterminer la durée d'hospitalisation à partir de laquelle l'état de santé du patient est censé ne plus requérir les soins d'un hôpital, sauf si un collège de médecins-conseils déclare que, pour le patient hospitalisé des soins à l'hôpital se justifient ou sont nécessaires, même après la durée précitée.

De Koning kan regels bepalen betreffende de opnemingsprijzen voor deze patiënten. »

§ 3. In hetzelfde artikel wordt na § 3 een § 4 ingevoegd luidend als volgt :

« § 4. Tot een door de Koning te bepalen datum zal een bijzondere erkenning met betrekking tot een aantal verzorgingsbedden slechts kunnen worden verleend, indien ze gepaard gaan met een bijkoninklijk besluit nader te bepalen gelijkwaardige vermindering van ziekenhuisbedden in afgeschafte ziekenhuisdiensten.

De bijzondere erkenning zal ten aanzien van het verlenen van de in § 1 bedoelde tussenkomst slechts uitwerking hebben indien de inrichtende macht het bewijs levert dat voldaan werd aan de in vorig lid gestelde vereisten. »

Art. 2. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het Belgisch Staatsblad wordt bekendgemaakt.

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

Gegeven te Brussel, 22 juli 1982.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
J.-L. DEHAENE

N. 82 — 1102

Koninklijk besluit nr. 60
tot wijziging van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

1. Het besluit is gesteund op artikel 1, 5° en 9° van de wet van 2 februari 1982 tot toekenning van bepaalde bijzondere machten aan de Koning.

De voorgestelde bepalingen m.b.t. de ziekenhuissector hebben immers tot doel bij te dragen tot de beheersing van de openbare uitgaven en tot de gezondmaking van de sociale zekerheid, in casa de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De uitgaven voor ziekenhuisopname vormen een omvangrijk pakket van de uitgaven voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. Het volume van de uitgaven wordt mede bepaald door de evolutie van het aanbod aan ziekenhuisvoorzieningen. De beheersing van het aantal ziekenhuisbedden vormt dan ook een essentieel onderdeel van het beleid van de Regering om een beter financieel evenwicht van de Z.I.V. te bereiken. Een ingrijpend optreden is noodzakelijk wanneer men rekening houdt met de volgende basisgegevens : wat de algemene ziekenhuizen betreft, zijn er voor gans het land ± 11 600 bedden in overtal in vergelijking met de referentiecijfers zoals deze werden bepaald in functie van de vastgelegde programmacriteria; bovendien zijn er nog ± 6 500 bedden in opbouw; tevens werden nog principesakkoorden verleend voor ± 2 500 bedden waarvoor evenwel de werken nog niet werden aangevat.

Indien al deze bedden effectief als ziekenhuisbedden zouden functioneren, dan zou het Z.I.V.-budget al te zwaar worden belast door de gevolgen van een dergelijke programmatorische overschrijding qua aantal ziekenhuisbedden. Alles moet dan ook in het werk gesteld worden om dergelijke toestand te voorkomen.

Om het gestelde doel te bereiken dient een wettelijk instrumentarium geschapen dat het mogelijk maakt dadelijk een geheel van bewarende maatregelen in werking te stellen; bij het formuleren van dit wettelijk instrumentarium dient rekening gehouden met de consequenties van de Grondwetsherziening, (cfr. artikel 59bis, § 2, en § 4bis, m.b.t. persoonsgebonden aangelegenheden) en inzonderheid met artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

2.1. Het besluit vertrekt van de vaststelling dat in gans het land het aantal bestaande algemene ziekenhuisbedden de programmacriteria overtreft; deze toestand doet zich in alle landsgedeelten voor, zowel in het respectievelijk territoriaal bevoegdheidsgebied van de Vlaamse en Franse Gemeenschap als in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad.

Le Roi peut fixer les règles relatives au prix d'hébergement pour ces patients. »

§ 3. Dans le même article, il est inséré, après le § 3, un § 4 rédigé comme suit :

« § 4. Jusqu'à la date qui sera fixée par le Roi, l'agrément spéciale relative à un nombre de lits de soins ne pourra être accordée que si elle va de pair avec une réduction équivalente de lits hospitaliers dans des services hospitaliers désaffectés; il sera précisé par arrêté royal ce qu'il faut entendre par réduction équivalente.

Quant à l'application de l'intervention visée au § 1er, l'agrément spéciale n'aura d'effet que si le pouvoir organisateur prouve que la condition, visée à l'alinéa précédent, a été remplie. »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

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

Donné à Bruxelles, le 22 juillet 1982.

BAUDOIN

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
J.-L. DEHAENE

F. 82 — 1102

Arrêté royal n° 60
modifiant la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux

RAPPORT AU ROI

Sire,

1. Le présent arrêté se fonde sur l'article 1er, 5° et 9° de la loi du 2 février 1982 octroyant certains pouvoirs spéciaux au Roi.

Les propositions de dispositions relatives au secteur hospitalier visent, en effet, à contribuer à maîtriser les dépenses publiques et à assainir la sécurité sociale, en l'occurrence l'assurance maladie-invalidité.

Les dépenses d'hospitalisation constituent un poste important dans les dépenses de l'assurance maladie-invalidité. Leur volume est tributaire de l'évolution de l'offre de structures hospitalières. Aussi, la maîtrise de l'évolution du nombre de lits d'hôpitaux est-elle un aspect fondamental de la politique du gouvernement en vue d'atteindre un meilleur équilibre financier de l'A.M.I. Une action en profondeur est indispensable si l'on tient compte des données de base suivantes : en ce qui concerne les hôpitaux généraux, il y a pour tout le pays ± 11 600 lits en surnombre, comparativement aux chiffres de référence tels qu'ils ont été fixés selon les critères de programmation; en outre, ± 6 500 lits sont encore en construction; en même temps, des accords de principe ont également été donnés pour ± 2 500 lits dont les travaux n'ont toutefois pas encore été entamés.

En cas de mise en service effective de tous ces lits, le budget de l'A.M.I. serait grevé d'une trop lourde hypothèque du fait d'un tel dépassement du nombre de lits d'hôpitaux par rapport à la programmation. Tout doit être fait pour prévenir une telle situation.

Pour atteindre le but fixé, un instrument légal doit être mis en place permettant de mettre en œuvre immédiatement un ensemble de mesures conservatoires; la formulation de cet instrument légal doit tenir compte des conséquences de la révision de la Constitution (cfr. article 59bis, §§ 2 et 4bis, relatifs aux matières personnalisables) et notamment de l'article 5 de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

2.1. L'arrêté part de la constatation que, dans tout le pays, le nombre de lits d'hôpitaux généraux existants excède les critères de programmation; cette situation se présente dans toutes les parties du pays, tant dans la zone territoriale de compétence des Communautés française et flamande que sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale.