

N 90 — 1857.

10 JULI 1990. — Koninklijk besluit houdende vaststelling van de regelen inzake de gelijkwaardige vermindering van ziekenhuisbedden vereist voor het bekomen van een bijzondere erkenning voor verzorgingsbedden

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging, inzonderheid op artikel 5, § 4, ingevoegd door de wet van 8 augustus 1980 en gewijzigd bij koninklijk besluit nr. 59 van 22 juli 1982;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De bijzondere erkenning met betrekking tot een aantal verzorgingsbedden bedoeld in artikel 5, § 4, van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging kan slechts worden verleend indien ze gepaard gaat met een gelijkwaardige vermindering van een aantal ziekenhuisbedden overeenkomstig de bepalingen van dit besluit.

Art. 2. Voor de toepassing van dit besluit moet worden verstaan onder :

1° het weerhouden aantal ziekenhuisbedden :

het aantal programmatorisch toegewezen bedden in psychiatrische ziekenhuizen die bestonden en erkend waren op 8 februari 1990. In dit aantal zijn niet begrepen de bedden in gesloten psychiatrische inrichtingen (F) en in open psychiatrische diensten (O). In dit aantal zijn evenwel toch begrepen deze bedden die gebeurlijk boven dit aantal erkend worden, voor zover de inrichtende macht het bewijs levert dat de erkenning van de bijkomende bedden gepaard gaat met het akkoord van de Nationale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, dat de in de erkenning bedoelde bedden in uitbreiding in aanmerking komen voor de toepassing van de artikelen 87, 88, 93 tot 98, 100 tot 104 en 106 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987;

2° het theoretisch aantal ziekenhuisbedden :

het aantal ziekenhuisbedden in psychiatrische ziekenhuizen dat bestond op 30 juni 1986, evenwel beperkt tot het op de voormelde datum programmatorisch toegewezen aantal ziekenhuisbedden in psychiatrische ziekenhuizen;

3° het ministerieel besluit van 2 augustus 1986 :

het ministerieel besluit van 2 augustus 1986 houdende bepaling van de voorwaarden en regelen voor de vaststelling van de verpleegdagprijs, van het budget en de onderscheidene bestanddelen ervan, alsmede van de regelen voor de vergelijking van de kosten en voor de vaststelling van het quotum van verpleegdagen voor de ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten;

4° « de aanvraag » :

de aanvraag tot de bijzondere erkenning bedoeld in artikel 1;

5° « de bevoegde gemeenschapsoverheid » :

de overheid voor het gezondheidsbeleid die bevoegd is krachtens artikel 59bis, artikel 59ter of artikel 108ter van de Grondwet;

6° « verzorgingsbed » :

een bed in een psychiatrisch verzorgingstehuis.

Art. 3. Een ziekenhuisbed in een psychiatrisch ziekenhuis dat afgeschaft wordt en dat niet begrepen is in het theoretisch aantal ziekenhuisbedden, mag leiden tot de oprichting van één bed in een psychiatrisch verzorgingstehuis, mits aan de hiernavolgende voorwaarden wordt voldaan :

1° deze bedden leiden niet tot de oprichting van plaatsen van beschut wonen;

2° deze bedden dienen uiterlijk op 1 januari 1992 te zijn gedesaffecteerd als ziekenhuisbed en de aanvraag moet bij de bevoegde gemeenschapsoverheid voor 1 maart 1991 worden ingediend. Ten minste de helft van deze bedden moet uiterlijk op 1 januari 1991 worden gedesaffecteerd en de aanvraag daartoe bij de bevoegde gemeenschapsoverheid moet voor 1 oktober 1990 worden ingediend;

F 90 — 1857

10 JUILLET 1990. — Arrêté royal fixant les règles de la réduction équivalente de lits hospitaliers exigée pour obtenir un agrément spécial pour des lits de soins

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de soins, notamment l'article 5, § 4, inséré par la loi du 8 août 1980 et modifié par l'arrêté royal n° 59 du 22 juillet 1982;

Vu l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers,

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'agrément spécial pour un nombre de lits de soins visé dans l'article 5, § 4, de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de soins, ne peut être accordé que si cet agrément s'accompagne d'une réduction équivalente d'un nombre de lits conformément aux dispositions du présent arrêté.

Art. 2. Pour l'application du présent arrêté, il y a lieu d'entendre par :

1° le nombre de lits hospitaliers retenu :

le nombre de lits hospitaliers programmés dans les hôpitaux psychiatriques qui existaient et étaient agréés au 8 février 1990. Ce nombre ne comprend pas les lits situés dans les établissements psychiatriques fermés (F) et dans les services psychiatriques ouverts (O). Dans ce nombre sont toutefois compris les lits qui, éventuellement, sont agréés au-delà de ce nombre, pour autant que le pouvoir organisateur apporte la preuve que l'agrément de ce nombre de lits supplémentaires va de pair avec l'accord du Ministre national qui a la Santé publique dans ses attributions, selon lequel les lits en extension, visés par l'agrément, entrent en ligne de compte pour l'application des articles 87, 88, 93 à 98, 100 à 104 et 106 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée par l'arrêté royal du 7 août 1987;

2° le nombre théorique de lits hospitaliers :

le nombre de lits hospitaliers existant dans les hôpitaux psychiatriques au 30 juin 1986, limité toutefois au nombre de lits hospitaliers programmés dans les hôpitaux psychiatriques à la date précitée;

3° l'arrêté ministériel du 2 août 1986 :

l'arrêté ministériel du 2 août 1986 fixant pour les hôpitaux et les services hospitaliers, les conditions et règles de fixation du prix de journée, du budget et de ses éléments constitutifs, ainsi que les règles de comparaison du coût et de la fixation du quota de journées d'hospitalisation;

4° « la demande » :

la demande de l'agrément spécial visé à l'article 1^{er};

5° « l'autorité communautaire compétente » :

l'autorité qui est compétente pour la politique de santé en vertu de l'article 59bis, de l'article 59ter ou de l'article 108ter de la Constitution;

« lit de soins » :

un lit dans une maison de soins psychiatriques.

Art. 3. Un lit hospitalier psychiatrique supprimé et non compris dans le nombre théorique de lits hospitaliers peut donner lieu à la création d'un lit dans une maison de soins psychiatriques, pour autant qu'il soit satisfait aux conditions suivantes

1° ces lits ne donnent pas lieu à la création de places d'habitation protégée;

2° ces lits hospitaliers doivent être désaffectés au plus tard le 1^{er} janvier 1992, et la demande doit être introduite auprès de l'autorité communautaire compétente avant le 1^{er} mars 1991. Au moins la moitié de ces lits doit être désaffectée au plus tard le 1^{er} janvier 1991 et la demande doit être introduite auprès de l'autorité communautaire compétente avant le 1^{er} octobre 1990;

3° de inrichtende machten van psychiatrische verzorgingshuizen aan wie verzorgingsbedden worden toegewezen die met toepassing van 2° ontstaan, dienen zich schriftelijk, ten aanzien van de bevoegde overheid, er toe te verbinden :

a) een lijst op te maken van de personen die zich in deze verzorgingsbedden bevinden op het ogenblik van de desaffectatie als ziekenhuisbed van deze bedden, alsmede de wijzigingen inzake het aantal personen op de lijst aan te brengen;

b) het bed dat met toepassing van 2° is ontstaan als verzorgingsbed te desaffacteren zodra de verzorgingsbehoevende die hierin op het ogenblik van de desaffectatie als ziekenhuisbed was opgenomen, en die voorkomt op de lijst van patienten bedoeld in artikel 56, § 1, van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986, het verzorgingsstehuis heeft verlaten of overleden is;

c) de sub a) en b) bedoelde lijsten ter beschikking te houden van de geneesheren-ambtenaren aangeduid door de Nationale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft;

4° Indien aan de in 3° bedoelde verbintenissen niet wordt voldaan dienen de verzorgingsbedden binnen de zes maanden na de vaststelling van de niet-naleving van deze verbintenissen als verzorgingsbed te worden gedesaffecteerd;

5° Aan de in 3°, b), bedoelde verbintenis wordt ook voldaan indien een ander verzorgingsbed, dat met toepassing van artikel 4 of van artikel 5 is ontstaan, in hetzelfde psychiatrisch verzorgingsstehuis of daarbuiten wordt aangewezen en uiterlijk op hetzelfde tijdstip als verzorgingsbed wordt gedesaffecteerd. Bevindt het ander verzorgingsbed zich buiten het betrokken psychiatrisch verzorgingsstehuis, dan dient de aanwijzing het voorwerp uit te maken van een schriftelijke overeenkomst met de andere instelling. Deze overeenkomst dient aan de bevoegde gemeenschapsoverheid te worden medegedeeld;

6° Indien zich in een verzorgingsbed, dat met toepassing van 2° is ontstaan, een verzorgingsbehoevende bevindt die niet vermeld staat op de lijst van de patienten bedoeld in artikel 56, § 1, van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986, dient uit de verzorgingsbedden die met toepassing van artikel 4 of van artikel 5 zijn ontstaan, een verzorgingsbed, te worden aangeduid, in hetzelfde psychiatrisch verzorgingsstehuis of daarbuiten, waarin zich een patient bevindt die wel van vóór 1 januari 1977 op een onafgebroken wijze in een psychiatrisch ziekenhuis verblijft; dit verzorgingsbed wordt als verzorgingsbed gedesaffecteerd zodra deze patient het psychiatrisch verzorgingsbed heeft verlaten of overleden is; bevindt het andere verzorgingsbed zich buiten het betrokken psychiatrisch verzorgingsstehuis, dan dient de aanwijzing het voorwerp uit te maken van een schriftelijke overeenkomst met de andere instelling;

7° In afwijking van 1° mag, indien de desaffectatie van twee van de in 2° bedoelde ziekenhuisbedden leidt tot de oprichting van uitsluitend plaatsen van beschut wonen, terzelfdertijd één bed in een psychiatrisch verzorgingsstehuis vóór aangeduid zonder dat hiervoor met toepassing van 3°, b), de verbintenis moet worden aangegaan om dit verzorgingsbed als verzorgingsbed te desaffacteren;

8° De verplichting om één verzorgingsbed met toepassing van 3°, b), als verzorgingsbed te desaffacteren of overeenkomstig 8° aan te duiden vervalt, indien drie erkende bedden in diensten voor neuro-psychiatrie (T) in psychiatrische ziekenhuizen als ziekenhuisbed worden gedesaffecteerd om uitsluitend plaatsen van beschut wonen op te richten.

Van deze mogelijkheid kan geen gebruik worden gemaakt ingeval van toepassing van artikel 5, b), van het koninklijk besluit van 10 juli 1990 tot vaststelling van nadere regelen, bedoeld in artikel 32 van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen, inzake de ingebruikneming van bedden in psychiatrische ziekenhuisdiensten waarvan de desaffectatie in aanmerking mag komen om de ingebruikneming van bedden in psychiatrische ziekenhuisdiensten waarvan de desaffectatie in aanmerking mag komen om de ingebruikneming van bedden in psychiatrische ziekenhuisdiensten mogelijk te maken. Er kan evenmin van de voormelde mogelijkheid worden gebruik gemaakt indien het engagement tot deze desaffectatie en reconversie niet werd aangegaan vóór 1 maart 1991, in het kader van een herstructureringsplan dat bij de daartoe bevoegde overheid wordt ingediend.

Art. 4. Een ziekenhuisbed dat begrepen is in het theoretisch aantal ziekenhuisbedden, maar niet begrepen is in het weerhouden aantal ziekenhuisbedden, mag leiden tot de oprichting van één bed in een psychiatrisch verzorgingsstehuis, mits aan de hiernavolgende voorwaarden wordt voldaan :

1° deze bedden mogen niet leiden tot de oprichting van plaatsen van beschut wonen;

2° deze bedden dienen uiterlijk op 1 januari 1992 als ziekenhuisbed te zijn gedesaffecteerd en de aanvraag moet bij de bevoegde gemeenschapsoverheid vóór 1 maart 1991 worden ingediend

3° les pouvoirs organisateurs des maisons de soins psychiatriques auxquelles des lits de soins sont attribués, créés en application du 2°, doivent s'engager, par écrit, vis à vis de l'autorité compétente à :

a) dresser la liste des personnes occupant ces lits de soins, à la date de la désaffectation comme lit hospitalier de ces lits, et à y apporter les modifications relatives au nombre de ces personnes;

b) désaffecter comme lit de soins le lit créé en application du 2° aussitôt que la personne nécessitant des soins occupant ce lit au moment de la désaffectation comme lit hospitalier et figurant sur la liste des patients visée à l'article 56, § 1^{er} de l'arrêté ministériel du 2 août 1986, aura quitté la maison de soins ou sera décédée;

c) tenir les listes visées sous a) et b) à la disposition des médecins fonctionnaires désignés par le Ministre national qui a la Santé publique dans ses attributions;

4° au cas où les engagements visés au 3° ne seraient pas respectés, les lits de soins devront être désaffectés comme lit de soins dans les six mois de la constatation du non-respect de ces engagements;

5° l'engagement visé au 3°, b) est également respecté lorsqu'un autre lit de soins, créé en application de l'article 4 ou 5 dans la maison de soins psychiatriques ou en dehors de celle-ci, est désigné et est désaffecté comme lit de soins au plus tard à la même date. Si l'autre lit de soins se trouve en dehors de la maison de soins psychiatriques concernée, la désignation doit faire le sujet d'une convention écrite avec l'autre institution. Cette convention doit être communiquée à l'autorité communautaire compétente;

6° lorsqu'un lit de soins, créé en application du 2°, accueille une personne nécessitant des soins ne figurant pas sur la liste des patients prévue à l'article 56, § 1^{er}, de l'arrêté ministériel du 2 août 1986, il y a lieu de désigner, parmi les lits de soins créés en application de l'article 4 ou 5, un lit de soins, situé soit dans la même maison de soins psychiatriques, soit en dehors depuis une date antérieure au 1^{er} janvier 1977 où il se trouve un patient qui est admis dans un hôpital psychiatrique de façon non interrompue avant le 1^{er} janvier 1977; ce lit de soins est désaffecté comme lit de soins dès l'instant où ce patient a quitté la maison de soins ou est décédé; si l'autre lit de soins se trouve en dehors de la maison de soins psychiatriques concernée, la désignation devra faire l'objet d'une convention écrite avec l'autre institution;

7° Par dérogation au 1° et à condition que la désaffectation de deux des lits hospitaliers visés au 2° donne exclusivement lieu à la création de places d'habitation protégée, on peut désigner en même temps un lit de maison de soins psychiatriques sans devoir s'engager à désaffecter ce lit de soins comme lit de soins en application de 3°, b);

8° l'obligation de désaffecter un lit de soins comme lit de soins en application du 3°, b), ou de le désigner conformément au 6° est supprimée, lorsque trois lits agréés situés dans un service de neuro-psychiatrie (T) d'un hôpital psychiatrique sont désaffectés comme lit hospitalier en vue de la création exclusive de places d'habitation protégée.

Cette possibilité ne peut pas être utilisée en cas d'application de l'article 5, b), de l'arrêté royal du 10 juillet 1990, précisant les règles, visées à l'article 32 de la loi coordonnée sur les hôpitaux, relatives à la mise en service de lits dans des services hospitaliers psychiatriques dont la désaffectation permet la mise en service de lits dans des services hospitaliers psychiatriques. La possibilité précitée ne peut non plus être utilisée si l'engagement à cette désaffectation et reconversion n'a pas été prise avant le 1^{er} mars 1991 dans le cadre d'un plan de restructuration introduit auprès de l'autorité compétente.

Art. 4. Un lit hospitalier compris dans le nombre théorique de lits hospitaliers mais non dans le nombre de lits hospitaliers retenu, peut donner lieu à la création d'un lit dans une maison de soins psychiatriques si les conditions suivantes sont remplies :

1° ces lits ne peuvent pas donner lieu à la création de places d'habitation protégées;

2° ces lits doivent être désaffectés en tant que lit hospitalier au plus tard le 1^{er} janvier 1992 et la demande doit y être introduite auprès de l'autorité communautaire compétente avant le 1^{er} mars 1991.

Ten minste de helft van deze bedden dienen uiterlijk op 1 januari 1991 gedesaffecteerd te worden als ziekenhuisbed en de aanvraag daartoe moet vóór 1 oktober 1990 worden ingediend.

Art. 5. § 1. Een ziekenhuisbed dat opgesteld staat in een dienst neuropsychiatrie (T) in een psychiatrisch ziekenhuis en begrepen is in het weerhouden aantal ziekenhuisbedden, en dat gedesaffecteerd wordt als ziekenhuisbed, mag, tenzij het leidt tot de oprichting van plaatsen van beschut wonen, leiden tot de oprichting van één bed in een psychiatrisch verzorgingstehuis, met dien verstande dat per drie bedden in een dienst neuropsychiatrie (T) die worden gedesaffecteerd minstens één bed leidt naar plaatsen voor beschut wonen en maximum twee bedden naar verzorgingsbedden in psychiatrische verzorgingstehuizen.

§ 2. Een ziekenhuisbed dat opgesteld staat in een dienst neuropsychiatrie (T) in een psychiatrisch ziekenhuis en begrepen is in het weerhouden aantal ziekenhuisbedden, en dat gedesaffecteerd wordt als ziekenhuisbed mag, tenzij het leidt tot de oprichting van plaatsen van beschut wonen, eveneens leiden tot de oprichting van een bed in een psychiatrisch verzorgingstehuis indien drie andere ziekenhuisbedden in een dienst neuropsychiatrie (T) gedesaffecteerd worden om te leiden naar een bed in een dienst neuropsychiatrie (A) en twee plaatsen van beschut wonen.

§ 3. De in § 1 bedoelde desaffectatie mag zich ook voltrekken door een progressieve omschakeling van te desaffecteren bedden, over een periode van 24 maanden, naar bedden in een psychiatrisch verzorgingstehuis, overeenkomstig artikel 72, § 3 van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986, met dien verstande dat al deze bedden uiterlijk op 31 december 1995 als ziekenhuisbedden dienen gedesaffecteerd te zijn.

In voorkomend geval kunnen de bedden in psychiatrische verzorgingstehuizen, ten vroegste 24 maanden na de aanvang van de periode van omschakeling ontstaan, tenzij door de beheerder beslist wordt om vroegtijdig een einde te maken aan de progressieve omschakeling en aldus de omschakeling sneller te laten verlopen.

§ 4. Onverminderd artikel 57, § 2, van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986, dient voor de toepassing van §§ 1, 2 en 3 voor 1 maart 1991 bij de bevoegde overheid een herstructureringsplan te worden ingediend waarin het tijdschema wordt voorzien volgens hetwelk de desaffectatie en reconversie van bedden begrepen in het weerhouden aantal bedden zal gebeuren, met dien verstande dat :

- minstens 50 % van deze bedden als ziekenhuisbedden uiterlijk op 1 januari 1994 dienen gedesaffecteerd te zijn;
- al deze bedden uiterlijk op 31 december 1995 als ziekenhuisbedden dienen gedesaffecteerd te zijn.

Art. 6. Indien het aantal bedden in psychiatrische ziekenhuizen wordt verminderd door toepassing van artikel 3 of van artikel 4 van dit besluit mag een bijkomend aantal bedden in psychiatrische verzorgingstehuizen worden opgericht, à rato van een bed in een psychiatrisch verzorgingstehuis dat als rust- en verzorgingsbed niet wordt ingebruik genomen, of wordt gedesaffecteerd.

Art. 7. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 10 juli 1990.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,

Ph. BUSQUIN

La moitié de ces lits au moins doit être désaffectée en tant que lit hospitalier au plus tard le 1^{er} janvier 1991 et la demande y afférente doit être introduite avant le 1^{er} octobre 1990.

Art. 5. § 1^{er}. Un lit hospitalier situé dans un service de neuro-psychiatrie (T) d'un hôpital psychiatrique et compris dans le nombre retenu de lits hospitaliers et désaffectés en tant que lit hospitalier, peut, s'il n'entraîne pas la création de places d'habitation protégée, donner lieu, à la création d'un lit dans une maison de soins psychiatriques, étant donné que par trois lits dans un service de neuro-psychiatrie (T) désaffectés, un lit au moins doit donner lieu à des places d'habitation protégée et deux lits au maximum à des lits de soins dans une maison de soins psychiatriques.

§ 2. Un lit hospitalier situé dans un service de neuro-psychiatrie (T) d'un hôpital psychiatrique et compris dans le nombre retenu de lits hospitaliers et désaffectés en tant que lit hospitalier, peut, s'il n'entraîne pas la création de places d'habitation protégée, également donner lieu à la création d'un lit dans une maison de soins psychiatriques, si trois autres lits hospitaliers dans un service de neuro-psychiatrie (T), sont désaffectés et donnent lieu à un lit dans un service de neuro-psychiatrie (A) et deux places d'habitation protégées.

§ 3. La désaffectation visée au § 1^{er} peut se réaliser également par une reconversion progressive, au cours d'une période de vingt-quatre mois, des lits à désaffecter en lits de maison de soins psychiatriques, conformément à l'article 72, § 3, de l'arrêté ministériel du 2 août 1986, étant entendu que l'ensemble de ces lits doivent être désaffectés comme lit hospitalier au plus tard le 31 décembre 1995.

Le cas échéant, les lits situés dans des maisons de soins psychiatriques peuvent être créés au plus tôt 24 mois après le début de la période de reconversion, sauf si le gestionnaire décide de mettre prématurément fin à la reconversion progressive pour parvenir ainsi plus vite à la reconversion.

§ 4. Sans préjudice de l'article 57, § 2, de l'arrêté ministériel du 2 août 1986, il faut, pour l'application des §§ 1^{er}, 2 et 3 introduire, avant le 1^{er} mars 1991, auprès de l'autorité communautaire compétente un plan de restructuration fixant le calendrier selon lequel la désaffectation et la reconversion des lits compris dans le nombre de lits retenu seront réalisées, étant entendu que :

- au moins 50 % de ces lits doivent être désaffectés comme lits hospitaliers, au plus tard le 1^{er} janvier 1994;
- l'ensemble de ces lits doivent être désaffectés comme lits hospitaliers au plus tard le 31 décembre 1995.

Art. 6. En cas de diminution du nombre de lits dans les hôpitaux psychiatriques par l'application de l'article 3 ou 4 du présent arrêté, des lits supplémentaires peuvent être créés dans des maisons de soins psychiatriques, à raison d'un lit par lit de maison de repos et de soins qui n'est pas mis en service ou soit désaffecté comme lit de maison de repos et de soins.

Art. 7. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 10 juillet 1990.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,

Ph. BUSQUIN

N 90 — 1858

10 JULI 1990. — Koninklijk besluit waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de initiatieven van beschut wonen en op de samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten

BOUDEWIJN, 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 de artikelen 6 en 9 *bis*, respectievelijk gewijzigd en ingevoegd bij de wet van 30 december 1988;

F 90 — 1858

10 JUILLET 1990. — Arrêté royal rendant certaines dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, applicables à des initiatives d'habitations protégées et aux associations d'institutions et de services psychiatriques

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment les articles 6 et 9 *bis*, respectivement modifiés et insérés par la loi du 30 décembre 1988;