

**Art. 15.** In hetzelfde decreet, in artikel 7, wordt een paragraaf 1/1 ingevoegd, luidend als volgt :

“§ 1/1. Er wordt een jaarlijks bedrag van 4 miljoen euro toegekend, met inachtneming van de in artikel 5, § 2 van dit decreet bedoelde lijsten van de investeringsprojecten die in aanmerking komen, aan de vestigingen met een laag bezettingscijfer, en aan de vestigingen van inrichtingen met een resultaatafwijking, zoals bedoeld in artikel 67/2, van het decreet van 24 juli 1997 dat de prioritaire taken bepaalt van het basisonderwijs en van het secundair onderwijs en de structuren organiseert die het mogelijk maken ze uit te voeren. De Regering bepaalt het begrip vestiging met een laag bezettingscijfer, alsook de nadere regels voor de overzending aan de Regering van de gegevens betreffende de in dit lid bedoelde vestigingen.

Dat jaarlijkse bedrag wordt aangepast aan het algemene indexcijfer van de consumptieprijzen op 1 januari van het betrokken jaar, gekoppeld aan het algemeen indexcijfer van de consumptieprijzen op 1 januari 2017.

Indien een deel van dat bedrag op 1 september nog niet werd vastgelegd, komt dat saldo bij de in artikel 7 van dit decreet bedoelde jaarlijkse kredieten.”.

**Art. 16.** In het voormelde decreet van 16 november 2007, in artikel 7, § 2, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

- in het derde lid van de Franse tekst, wordt het woord “scolaire” ingevoegd tussen de woorden “la population” en de woorden “de l’enseignement secondaire artistique”;
- er wordt een nieuw vierde lid toegevoegd, luidend als volgt : “Voor het vrij gesubsidieerd onderwijs, worden de kredieten bedoeld in § 1 en in het tweede lid van deze paragraaf over drie begrotingen verdeeld : die van de scholen die aangesloten zijn bij of een overeenkomst hebben gesloten met de federatie van inrichtende machten met een confessioneel karakter, die van scholen die aangesloten zijn bij of een overeenkomst hebben gesloten met de federatie van inrichtende machten met een niet confessioneel karakter, en die van scholen die noch aangesloten zijn bij noch een overeenkomst hebben gesloten met de federatie van inrichtende machten van hun karakter.”.

#### HOOFDSTUK VIII. — *Inwerkingtreding*

**Art. 17.** Dit decreet treedt in werking op 1 september 2017, behalve de artikelen 8 en 15, die op 1 januari 2018 in werking treden.

Kondigen dit decreet af, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Brussel, 19 juli 2017.

De Minister-President,  
R. DEMOTTE

De Vice-President en Minister van Cultuur en Kind,  
A. GREOLI

De Vice-President en Minister van Hoger Onderwijs, Media en Wetenschappelijk Onderzoek,  
J.-CL. MARCOURT

De Minister van Hulpverlening aan de Jeugd, Justitiehuisen, Sport en Promotie van Brussel,  
belast met het toezicht op de Franse Gemeenschapscommissie van het Brusselse Hoofdstedelijk Gewest,  
R. MADRANE

De Minister van Onderwijs,  
M.-M. SCHYNS

De Minister van Begroting, Ambtenarenzaken en Administratieve Vereenvoudiging,  
A. FLAHAUT

De Minister van Onderwijs voor sociale promotie, Jeugd, Vrouwenrechten en Gelijke Kansen,  
I. SIMONIS

—  
Nota

(1) *Zitting 2016-2017.*

*Stukken van het Parlement.* – Ontwerp van decreet, nr. 491-1. — Verslag, nr. 491-2.

Integraal verslag. — Bespreking en aanneming. Vergadering van 18 juli 2017.

### MINISTÈRE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

[C – 2017/13013]

#### 19 JUILLET 2017. — Décret relatif au prix d’hébergement et au financement de certains appareillages des services médico-techniques lourds en hôpital universitaire

Le Parlement de la Communauté française a adopté et Nous, Gouvernement, sanctionnons ce qui suit :

##### CHAPITRE 1<sup>er</sup>. — *Disposition générale et définitions*

**Article 1<sup>er</sup>.** Pour l’application du présent décret, on entend par :

- 1° « la loi sur les hôpitaux » : la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008;
- 2° « l’hôpital universitaire », ci-après dénommé « l’hôpital » :
  - a) le Centre hospitalier universitaire de Liège;
  - b) les Cliniques universitaires Saint-Luc à Woluwé-Saint-Lambert;
  - c) les Cliniques universitaires de Mont-Godinne;
  - d) l’Hôpital Erasme à Anderlecht;
- 3° « l’Administration » : l’Administration générale de l’Infrastructure du Ministère de la Communauté française;

- 4° « le prix d'hébergement » : la capacité de facturation couvrant de façon théorique l'intervention du patient dans les frais de construction, de reconstruction, d'extension, de reconditionnement, de remplacement, d'entretien, de matériel et d'équipement, les frais de pré-exploitation, ainsi que dans les frais de financement y associés;
- 5° « le juste prix » : la valeur théorique de reconstruction à neuf de l'infrastructure hospitalière, basée sur le profil de chaque hôpital, estimé hors TVA, frais généraux, frais de pré-exploitation et de financement;
- 6° « frais généraux » : frais connexes au projet faisant l'objet du financement, notamment les frais d'étude, les frais d'architectes, les frais de bureaux d'ingénierie, les frais de demande et d'élaboration de permis, les taxes et impôts généralement quelconques, les frais de marchés publics, les frais de coordination et de sécurité des chantiers, les frais de sécurisation des chantiers, les frais de déménagement, ...

#### CHAPITRE II. — *Prix d'hébergement*

**Art. 2.** Les hôpitaux facturent le prix d'hébergement maximum au patient admis en hospitalisation.

Par hospitalisation, il faut entendre l'admission et le traitement dans un hôpital suite à la survenance d'une maladie, d'un accouchement ou d'un accident pour autant qu'une journée d'hospitalisation complète, de jour ou de nuit soit effectivement portée en compte.

Le Gouvernement précise la notion d'hospitalisation.

##### *Section I<sup>re</sup>. — Éléments constitutifs du prix d'hébergement*

**Art. 3.** Pour chaque hôpital, il est fixé un prix d'hébergement maximum.

Le prix d'hébergement est composé de 5 parties calculées de façon forfaitaire :

- 1° le prix à la construction qui vise le financement théorique des charges liées aux constructions, aux reconstructions, aux extensions et aux reconditionnements;
- 2° le prix des remplacements qui vise le financement théorique des charges liées aux remplacements des éléments de construction, y compris l'immobilier par destination;
- 3° le prix du matériel et des équipements qui vise le financement théorique des charges liées à l'achat de matériel médical et non médical et à l'achat des équipements;
- 4° le prix de l'entretien des bâtiments qui vise le financement théorique des charges des travaux contribuant à l'entretien régulier de l'infrastructure;
- 5° le prix des coûts liés à la pré-exploitation et aux charges financières liées aux différentes parties du prix qui doivent être préfinancées selon des cycles de vies différents en fonction des parties 1° à 4°.

##### *Section II. — Principes du juste prix à la construction*

**Art. 4.** Le prix d'hébergement est calculé et arrêté annuellement par le Gouvernement sur la base du juste prix de chaque hôpital.

Les principes suivants sont d'application pour le calcul du prix d'hébergement :

- 1° les règles de calcul et l'application de ces règles sont identiques pour l'ensemble des hôpitaux;
- 2° le résultat du calcul est, par contre, différent d'un hôpital à l'autre, pour tenir compte de son profil, établi au départ du juste prix.

**Art. 5.** § 1<sup>er</sup>. Le Gouvernement détermine le juste prix à la construction, qui correspond à un nombre de mètres carrés maximum et à un coût maximum par mètre carré admissibles à la facturation.

Le Gouvernement fixe le mode de calcul et d'adaptation du juste prix en tenant compte des éléments suivants, constitutifs du profil de l'hôpital :

- 1° le nombre de lits d'hospitalisation complète (jour et nuit);
- 2° le nombre de places en hospitalisation de jour;
- 3° le nombre de salles de bloc opératoire;
- 4° le nombre d'accouchements;
- 5° le nombre de bunkers de radiothérapie;
- 6° le nombre de poste d'un centre de traitement pour l'insuffisance rénale chronique à l'hôpital;
- 7° le nombre de salles ou d'appareillages au sein d'un service médico-technique lourd;
- 8° le nombre de programmes de soins complet (B) relatif à la procréation médicalement assistée;
- 9° le nombre d'installation d'hydrothérapie;
- 10° le nombre de centre de curiethérapie;
- 11° le nombre de places de parking;
- 12° l'aménagement des abords.

Le Gouvernement peut fixer des sous-catégories au sein des éléments constitutifs du profil de l'hôpital visés à l'alinéa précédent.

§ 2. Le juste prix visé au paragraphe 1<sup>er</sup> est composé de 3 sections :

- 1° une section relative aux bâtiments nécessaires à la prise en charge des patients dans le cadre de l'activité hospitalière;
- 2° une section relative aux places de parking couvertes ou non couvertes;
- 3° une section relative aux aménagements des abords.

Pour chacune des sections, il est établi un prix par mètre carré et un nombre de mètres carrés admissibles à la facturation.

§ 3. Le Gouvernement arrête les modalités d'indexation du « juste prix » à la construction.

*Section III. — Calcul du prix d'hébergement annuel de l'hôpital**Sous-section I<sup>re</sup>. — Prix à la construction*

**Art. 6.** La partie relative au prix à la construction, telle que visée à l'article 3, alinéa 2, 1<sup>o</sup>, correspond à 2,90 % du coût maximum au mètre carré pour chaque section fixé conformément au juste prix visé à l'article 5, multiplié par le nombre de mètres carrés retenus pour l'hôpital dans le cadre des plans de construction successifs arrêtés par le Gouvernement en vertu de l'article 17.

Le prix ainsi arrêté est majoré des montants correspondant au taux de TVA en vigueur pour les travaux de construction et des frais généraux fixés forfaitairement à 15,00 %.

*Sous-section II. — Prix pour les remplacements*

**Art. 7.** La partie relative au prix des remplacements visés à l'article 3, alinéa 2, 2<sup>o</sup>, correspond à un pourcentage du juste prix visé à l'article 5.

A partir de 2018, le pourcentage facturable s'élève à 0,01 % du juste prix à la construction, pour la section relative à la construction des bâtiments telle que visée à l'article 5, § 2, 1<sup>o</sup>. Ce pourcentage augmente de façon linéaire chaque année de 0,01 % du « juste prix » pour atteindre un pourcentage maximum de 0,20 % du juste prix.

Ce prix est majoré des montants correspondant au taux de TVA en vigueur pour les travaux de construction, et des frais généraux fixés forfaitairement à 15,00 %.

*Sous-section III. — Prix du matériel et des équipements*

**Art. 8.** La partie relative au prix du matériel et des équipements, telle que visée à l'article 3, alinéa 2, 3<sup>o</sup>, correspond à 1,45 % du coût maximum au mètre carré fixé conformément au juste prix visé à l'article 5, pour la section relative à la construction des bâtiments tels que visée à l'article 5, § 2, 1<sup>o</sup>, multiplié par le nombre de mètres carrés retenus de l'hôpital dans le cadre des plans de construction successifs arrêtés par le Gouvernement en vertu de l'article 17.

Ce prix est majoré des montants correspondant au taux de TVA en vigueur et de frais généraux fixés forfaitairement à 5 %.

*Sous-section IV. — Prix de l'entretien*

**Art. 9.** La partie visant le prix de l'entretien des bâtiments, telle que visée à l'article 3, alinéa 2, 4<sup>o</sup>, correspond à un pourcentage du juste prix visé à l'article 5.

A partir de 2018, ce pourcentage s'élève à 0,02 % du « juste prix » à la construction. Ce pourcentage augmente de façon linéaire chaque année de 0,020 % du « juste prix » pour atteindre un pourcentage maximum de 0,20 % du juste prix. Ce prix est majoré des montants correspondant au taux de TVA en vigueur pour les travaux de construction et des frais généraux fixés forfaitairement à 15,00 %.

*Sous-section V. — Frais lié au financement*

**Art. 10.** La partie visant le prix des coûts liés à la pré-exploitation et aux charges financières, visés à l'article 3, alinéa 2, 5<sup>o</sup>, est calculée sur base forfaitaire et varie en fonction de chaque partie visée à l'article 3, alinéa 2, 1<sup>o</sup> à 4<sup>o</sup>.

**Art. 11.** Le Gouvernement détermine le mode de calcul des différentes parties visées aux articles 6 à 10.

*Section IV. — Capacité de facturation*

**Art. 12.** Le prix d'hébergement tel que calculé en application de la section 3 du présent chapitre est divisé pour obtenir un prix facturable à la journée d'hospitalisation, telle que définie à l'article 2.

Le Gouvernement détermine les modalités de calcul du diviseur visé à l'alinéa précédent en tenant compte des éléments suivants :

- 1<sup>o</sup> le nombre de journées réalisées en hospitalisation complète par rapport au nombre de lits d'hospitalisation complète, en fonction des catégories de lits;
- 2<sup>o</sup> les nombre de journées réalisées en hospitalisation partielle en service psychiatrique, par rapport au nombre de lits d'hospitalisation partielle en service psychiatrique;
- 3<sup>o</sup> le nombre de journées, de places ou de forfaits en hospitalisation chirurgicales de jour;
- 4<sup>o</sup> le nombre de journées, de places ou de forfaits en hospitalisation médicale de jour;
- 5<sup>o</sup> des taux d'occupation à atteindre.

Le diviseur est calculé sur la base des derniers éléments connus de l'Administration. Le Gouvernement prévoit les règles spécifiques et la ou les périodicités d'adaptation du diviseur.

*CHAPITRE III. — Appareillages des services médico-techniques lourds*

**Art. 13. § 1<sup>er</sup>.** Le Gouvernement subventionne forfaitairement le coût des appareillages des services médico-techniques lourds.

Les appareillages visés à l'alinéa 1<sup>er</sup> sont les PET-scans, les RMN et les appareils de radiothérapie qui bénéficient des agréments de la Communauté française en application de la loi sur les hôpitaux.

§ 2. Le Gouvernement arrête le montant annuel global visant chaque type d'appareillage.

Pour les RMN et les PET-scans, le montant annuel global est à chaque fois réparti entre les hôpitaux sur la base du nombre d'appareils agréés de chaque hôpital.

Pour la radiothérapie, le montant annuel global est réparti sur la base des prestations de la nomenclature de soins de santé facturées par l'hôpital, qui traduit l'utilisation des machines.

Le Gouvernement détermine le mode de calcul de répartition du montant annuel global relatif à la radiothérapie.

§ 3. Par dérogation à l'article 62, 1<sup>o</sup>, du décret du 20 décembre 2011 portant organisation du budget et de la comptabilité des services du Gouvernement de la Communauté française, la subvention annuelle forfaitaire visée au § 1<sup>er</sup>, est liquidée par avance en une tranche unique.

## CHAPITRE IV. — Obligations

**Art. 14.** L'hôpital est tenu de :

- 1° enregistrer l'état de ses infrastructures dans un cadastre;
- 2° s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de qualité. Cette démarche d'amélioration repose sur trois volets :
  - a) un volet relatif à des indicateurs qualité portant sur l'amélioration des soins de santé, et la sécurité des prises en charge en milieu hospitalier;
  - b) un volet portant sur l'accompagnement des hôpitaux, sur une base volontaire, à l'accréditation par un organisme reconnu au niveau international;
  - c) un volet relatif aux droits des patients et à la gestion des plaintes;
- 3° maintenir un ratio d'investissement visant au maintien de la qualité de son infrastructure;
- 4° prendre en considération les aspects de développement durable dans les projets de construction et veiller à intégrer au mieux l'hôpital dans son environnement tant au niveau social qu'économique;
- 5° veiller à prendre en compte l'accès de l'hôpital aux personnes à mobilité réduite, tant en interne qu'en ce qui concerne l'environnement immédiat.

Tout hôpital qui ne remplit pas les obligations définies au présent article voit sa capacité de facturation diminuer.

Le Gouvernement fixe les modalités d'application et de sanction du présent article.

## CHAPITRE V. — Dispositions transitoires

**Art. 15.** § 1<sup>er</sup>. A titre transitoire, en dérogation à l'article 8, la partie du prix visée à l'article 3, alinéa 2, 3°, fait l'objet d'une subvention annuelle forfaitaire calculée conformément aux dispositions du décret du 13 juillet 2016 portant financement de l'entretien et de l'équipement des infrastructures hospitalières. Cette dérogation s'applique tant que le montant ainsi fixé ne dépasse pas le montant calculé en vertu de l'article 8. Dans le cas contraire, seul le montant calculé conformément à l'article 8 est intégré dans le prix d'hébergement annuel de l'hôpital.

Le Gouvernement fixe les modalités d'application du présent article.

§ 2. Par dérogation à l'article 62, 1°, du décret du 20 décembre 2011 portant organisation du budget et de la comptabilité des services du Gouvernement de la Communauté française, la subvention annuelle forfaitaire visée au paragraphe premier est liquidée par avance en une tranche unique.

**Art. 16.** A titre transitoire, le Gouvernement peut octroyer une subvention complémentaire dont le montant correspond à la différence entre le montant dont bénéficie annuellement l'hôpital en application du présent décret et celui dont il bénéficierait en application du décret du 13 juillet 2016 portant financement de l'entretien et de l'équipement des infrastructures hospitalières.

Le Gouvernement peut fixer les modalités d'application du présent article.

**Art. 17.** Les indemnités octroyées aux hôpitaux, telles que visées à l'article 8 de l'arrêté royal du 19 mai 1987 fixant les conditions d'octroi de l'indemnisation pour la non-exécution des projets de construction d'hôpitaux et pour la fermeture et la non mise en service d'hôpitaux ou de services hospitaliers, ainsi que le mode de calcul de l'indemnisation, sont déduites du résultat du calcul du prix d'hébergement de chaque hôpital qui bénéficie de ces indemnités.

## CHAPITRE VI. — Dispositions finales

**Art. 18.** § 1<sup>er</sup>. Les plans de construction successifs arrêtés par le Gouvernement ont pour objectif de planifier pour chaque hôpital l'introduction :

- 1° des mètres carrés relatifs au prix à la construction, calculé conformément à l'article 6, pour chaque section visée à l'article 5, § 2;
- 2° du prix du matériel et des équipements, calculé conformément à l'article 8;
- 3° du prix des coûts liés à la pré-exploitation et aux charges financières liées aux différentes parties du prix qui doivent être préfinancées, calculés en vertu de l'article 10, pour les parties du prix visées à l'article 3, alinéa 2, 1° et 3°.

Chaque plan de construction porte sur une durée de 5 ans.

§ 2. Le Gouvernement détermine le contenu et les modalités de transmission des programmes d'investissement des hôpitaux qui demandent l'intégration dans le calcul des parties du prix d'hébergement visées au paragraphe 1<sup>er</sup>. Il fixe, sur proposition du Ministre qui a les hôpitaux universitaires dans ses attributions les critères de sélection prioritaires pour l'introduction de programmes d'investissement dans les plans de construction.

Pour l'introduction des plans de construction, le Gouvernement peut tenir compte d'un indice de vétusté des bâtiments et des montants déjà pris en charge par les autorités publiques.

Par vétusté, il faut entendre l'état d'usure ou de détérioration résultant du temps ou de l'usage normal des matériaux et éléments d'équipement dont est constitué l'hôpital.

Par indice de vétusté, il faut entendre le rapport entre la valeur comptable résiduelle et la valeur comptable d'acquisition.

Les programmes d'investissements répondent aux prescrits de la loi sur les hôpitaux.

Le plan de construction et les critères de priorités sont mis à jour tous les cinq ans.

§ 3. Chaque hôpital qui introduit un projet, pour autant qu'il soit retenu dans le cadre du plan de construction, se voit attribuer un nombre de mètres carré maximum admissibles à la facturation ainsi qu'une planification pluriannuelle de prise en compte de cette capacité de facturation des parties du prix visées au paragraphe 1<sup>er</sup>.

§ 4. Les hôpitaux peuvent introduire des programmes d'investissements communs en vue de développer des activités partagées visant une rationalisation de l'offre hospitalière.

**Art. 19.** Les flux financiers générés par ou en vertu du présent décret font l'objet d'un monitoring financier constant. Le Gouvernement habilite l'Administration ou l'organisme le plus adéquat pour ce faire.

**Art. 20.** Trois ans après l'entrée en vigueur du présent décret, le Gouvernement procède à une évaluation du présent dispositif. Le Gouvernement transmet ce rapport pour information au Parlement.

**Art. 21.** Le premier plan pluriannuel de construction est arrêté à une date à fixer par le Gouvernement et au plus tard pour le 1<sup>er</sup> janvier 2018.

**Art. 22.** Le décret du 13 juillet 2016 portant financement de l'entretien et de l'équipement des infrastructures hospitalières est abrogé sauf, à titre transitoire, pour l'application des articles 15 et 16 du présent décret.

**Art. 23.** Le présent décret entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 19 juillet 2017.

Le Ministre-Président,

R. DEMOTTE

La Vice-Présidente et Ministre de la Culture et de l'Enfance,

A. GREOLI

Le Vice-Président et Ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et des Médias,

J.-Cl. MARCOURT

Le Ministre de l'Aide à la jeunesse, des Maisons de justice, des Sports et de la Promotion de Bruxelles, chargé de la tutelle sur la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale,

R. MADRANE

La Ministre de l'Education,

M.-M. SCHYNS

Le Ministre du Budget, de la Fonction publique et de la Simplification administrative,

A. FLAHAUT

La Ministre de l'Enseignement de promotion sociale, de la Jeunesse, des Droits des femmes et de l'Egalité des chances,

I. SIMONIS

—————  
Note

Session 2016-2017

Documents du Parlement. Projet de décret, n°495-1. – Amendements en commission, n° 495-2 - Rapport 495-3  
Compte-rendu intégral. – Discussion et adoption. Séance du 18 juillet 2017.

—————  
VERTALING

#### MINISTERIE VAN DE FRANSE GEMEENSCHAP

[C – 2017/13013]

#### 19 JULI 2017. — Decreet betreffende de verblijfkosten en de financiering van sommige zware apparaten van de medisch-technische diensten in universitaire ziekenhuizen

Het Parlement van de Franse Gemeenschap heeft aangenomen en Wij, Regering, bekrachtigen hetgeen volgt :

##### HOOFDSTUK I. — Algemene bepalingen en definities

**Artikel 1.** Voor de toepassing van dit decreet wordt verstaan onder :

- 1° « "de ziekenhuiswet" : de wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008;
- 2° « het universitair ziekenhuis », hierna « het ziekenhuis » genoemd :
  - a) het « Centre hospitalier universitaire de Liège;
  - b) de « Cliniques universitaires Saint-Luc » te Sint-Lambrechts-Woluwe;
  - c) de « Cliniques universitaires de Mont-Godinne »;
  - d) het « Hôpital Erasme » te Anderlecht;
- 3° « het Bestuur » : het Algemeen Bestuur Infrastructuur van het Ministerie van de Franse Gemeenschap;
- 4° « de verblijfkosten » : de factureringcapaciteit die de tegemoetkoming van de patiënt in de bouw-, herbouw-, uitbreidings-, verbouwings-, vervangings-, onderhoud-, materiaal- en uitrustingskosten, de vooruitbatingskosten en de desbetreffende financieringskosten theoretisch dekt;
- 5° « de juiste prijs » : de theoretische nieuwwaarde van de herbouw van de ziekenhuisinfrastructuur, gebaseerd op het profiel van elk ziekenhuis, en geraamd exclusief BTW, algemene kosten, vooruitbatings- en financieringskosten;
- 6° « algemene kosten » : de kosten in verband met het project dat voor de financiering in aanmerking komt, inzonderheid de studiekosten, de architectenkosten, de engineeringkosten, de kosten inzake de aanvraag en het opmaken van een vergunning, de belastingen en heffingen van alle aard, de kosten van de overheidsopdrachten, de kosten voor de coördinatie en de veiligheid van de werfplaatsen, de kosten voor de beveiliging van de werfplaatsen, de verhuiskosten, ...

##### HOOFDSTUK II. — Verblijfkosten

**Art. 2.** De ziekenhuizen factureren de maximale verblijfkosten aan de gehospitaliseerde patiënt.

Onder hospitalisatie wordt verstaan de opname en de behandeling in een ziekenhuis ten gevolge van een ziekte, een bevalling of een ongeval voor zover een volledige, dag- of nachthospitalisatiedag werkelijk gefactureerd wordt.



De Regering bepaalt het hospitalisatiebegrip.

*Afdeling I. — Onderdelen van de verblijfkosten*

**Art. 3.** Voor elk ziekenhuis worden maximale verblijfkosten vastgesteld.

De verblijfkosten bestaan uit 5 delen die forfaitair worden berekend :

- 1° de bouwkostprijs die betrekking heeft op de theoretische financiering van de lasten in verband met de bouw-, herbouw-, uitbreidings- en verbouwingwerken;
- 2° de prijs van de vervangingen die betrekking heeft op de theoretische financiering van de lasten in verband met de vervanging van de bouwelementen, met inbegrip van het onroerend goed per bestemming;
- 3° de prijs van het materiaal en van de uitrustingen die betrekking heeft op de theoretische financiering van de lasten in verband met de aankoop van medisch en niet-medisch materiaal en de aankoop van de uitrustingen;
- 4° de prijs van het onderhoud van de gebouwen die betrekking heeft op de theoretische financiering van de lasten van de werken die bijdragen tot het regelmatige onderhoud van de infrastructuur;
- 5° de prijs van de kosten in verband met de vooruitbating en de financiële lasten gebonden aan de verschillende delen van de prijs die voorgefinancierd moeten worden volgens verschillende levenscycli naar gelang van de gedeelten 1° tot 4°.

*Afdeling II. — Beginselen van de juiste prijs voor de bouw*

**Art. 4.** De verblijfkosten worden jaarlijks op grond van de juiste prijs van elk ziekenhuis door de Regering berekend en vastgelegd.

De volgende beginselen zijn van toepassing op de berekening van de verblijfkosten :

- 1° de berekeningsregels en de toepassing van die regels zijn gelijk voor het geheel van de ziekenhuizen;
- 2° daarentegen is het resultaat van de berekening verschillend van ziekenhuis tot ziekenhuis om rekening te houden met zijn profiel dat vanuit de juiste prijs wordt vastgesteld.

**Art. 5.** § 1. De Regering bepaalt de juiste prijs voor de bouw die overeenstemt met een maximum aantal vierkante meters en met maximale kosten per vierkante meter die gefactureerd kunnen worden.

De Regering bepaalt de wijze van berekening en aanpassing van de juiste prijs met inachtneming van de volgende elementen waarop het profiel van het ziekenhuis rust :

- 1° het aantal bedden voor een volledige hospitalisatie (dag en nacht);
- 2° het aantal plaatsen in daghospitalisatie;
- 3° het aantal operatiekamers;
- 4° het aantal bevallingen;
- 5° het aantal radiotherapiebunkers;
- 6° het aantal posten van een behandelingscentrum voor de chronische nierinsufficiëntie in een ziekenhuis;
- 7° het aantal zalen of apparaten binnen een zware medisch-technische dienst;
- 8° het aantal programma's volledige zorg (B) betreffende de medisch begeleide voortplanting;
- 9° het aantal hydrotherapie-installaties;
- 10° het aantal brachytherapiecentra;
- 11° het aantal parkeerplaatsen;
- 12° de inrichting van de omgevingen.

De Regering kan subcategorieën binnen de in het vorige lid bedoelde onderdelen van het profiel van het ziekenhuis bepalen.

§ 2. De in § 1 bedoelde juiste prijs bestaat uit 3 afdelingen :

- 1° een afdeling betreffende de gebouwen die nodig zijn voor de verzorging van patiënten in het kader van de ziekenhuisactiviteit;
- 2° een afdeling betreffende de al dan niet-gedekte parkeerplaatsen;
- 3° een afdeling betreffende de inrichtingen van de omgevingen.

Voor elke afdeling wordt een prijs per vierkante meter en een aantal vierkante meters die gefactureerd kunnen worden, vastgesteld.

§ 3. De Regering bepaalt de nadere regels voor de indexering van de "juiste prijs" voor de bouw.

*Afdeling III. — Berekening van de jaarlijkse verblijfkosten van het ziekenhuis*

*Onderafdeling I. — Bouwkostprijs*

**Art. 6.** Het gedeelte betreffende de bouwkostprijs, zoals bedoeld in artikel 3, tweede lid, 1°, stemt overeen met 2,90 % van de maximale kosten per vierkante meter voor elke afdeling; die kosten worden bepaald overeenkomstig de in artikel 5 bedoelde juiste prijs en worden vermenigvuldigd met het aantal vierkante meters gekozen voor het ziekenhuis in het kader van de opeenvolgende bouwplannen vastgelegd door de Regering krachtens artikel 17.

De aldus besloten kosten worden verhoogd met de bedragen overeenstemmend met het geldende BTW-percentage voor de bouwwerken en de algemene kosten die forfaitair op 15,00 % worden vastgelegd.

*Onderafdeling II. — Prijs voor de vervangingen*

**Art. 7.** Het gedeelte betreffende de prijs van de in artikel 3, tweede lid, 2°, bedoelde vervangingen stemt overeen met een percentage van de in artikel 5 bedoelde juiste prijs.

Vanaf 2018 bedraagt het factureerbare percentage 0,01 % van de juiste bouwkostprijs voor de afdeling betreffende het optrekken van de gebouwen, zoals bedoeld in artikel 5, § 2, 1°. Dit percentage wordt jaarlijks op lineaire wijze hoger met 0,01 % van de "juiste prijs" om een maximaal percentage van 0,20 % van de juiste prijs te bereiken.

Die prijs wordt verhoogd met de bedragen overeenstemmend met het geldende BTW-percentage voor de bouwwerken en de algemene kosten die forfaitair op 15,00 % worden vastgelegd.

Onderafdeling III. — Prijs van het materiaal en van de uitrustingen

**Art. 8.** Het gedeelte betreffende de prijs van het materiaal en van de uitrustingen, zoals bedoeld in artikel 3, tweede lid, 3°, stemt overeen met 1.45 % van de maximale kosten per vierkante meter bepaald overeenkomstig de juiste prijs bedoeld in artikel 5, voor de bouwafdeling van de gebouwen, zoals bedoeld in artikel 5, § 2, 1°. Die kosten worden vermenigvuldigd met het aantal vierkante meters gekozen voor het ziekenhuis in het kader van de opeenvolgende bouwplannen vastgelegd door de Regering krachtens artikel 17.

Die prijs wordt verhoogd met de bedragen overeenstemmend met het geldende BTW-percentage en de algemene kosten die forfaitair op 5 % worden vastgelegd.

Onderafdeling IV. — Prijs voor het onderhoud

**Art. 9.** Het gedeelte betreffende de prijs van het onderhoud van de gebouwen, zoals bedoeld in artikel 3, tweede lid, 4°, stemt overeen met een percentage van de in artikel 5 bedoelde juiste prijs overeen.

Vanaf 2018 bedraagt dit percentage 0,02 % van de “juiste prijs” voor de bouw. Dit percentage wordt jaarlijks op lineaire wijze hoger met 0,020 % van de “juiste prijs” om een maximaal percentage van 0,20 % van de juiste prijs te bereiken. Die prijs wordt verhoogd met de bedragen overeenstemmend met het geldende BTW-percentage voor de bouwwerken en de algemene kosten die forfaitair op 15,00 % worden vastgelegd.

Onderafdeling V. — Kosten in verband met de financiering

**Art. 10.** Het gedeelte betreffende de prijs van de kosten in verband met de vooruitbating en de financiële lasten bedoeld in artikel 3, tweede lid, 5°, wordt op forfaitaire basis berekend en schommelt naar gelang van elk gedeelte bedoeld in artikel 3, tweede lid, 1° tot 4°.

**Art. 11.** De Regering bepaalt de berekeningswijze van de verschillende delen bedoeld in de artikelen 6 tot 10.

*Afdeling IV. — Factureringscapaciteit*

**Art. 12.** De verblijfkosten, zoals berekend overeenkomstig afdeling 3 van dit hoofdstuk, worden gedeeld om een factureerbare prijs voor een hospitalisatiedag, zoals bepaald in artikel 2, te bereiken.

De Regering bepaalt de nadere regels voor de berekening van de in het vorige lid bedoelde deler, rekening houdende met de volgende elementen :

- 1° het aantal dagen in volledige hospitalisatie ten opzichte van het aantal bedden van volledige hospitalisatie naar gelang van de bedden categorieën;
- 2° het aantal dagen in gedeeltelijke hospitalisatie in een psychiatrische dienst ten opzichte van het aantal bedden van gedeeltelijke hospitalisatie in een psychiatrische dienst;
- 3° het aantal dagen, plaatsen of forfaits in chirurgische daghospitalisatie;
- 4° het aantal dagen, plaatsen of forfaits in medische daghospitalisatie;
- 5° te bereiken bezettingsgraden.

De deler wordt berekend op basis van de laatste elementen gekend door het Bestuur. De Regering voorziet in specifieke regels en in de aanpassingsperiodiciteit(en) van de deler.

HOOFDSTUK III. — *Zware apparaten van de medisch-technische diensten*

**Art. 13.** § 1. De Regering subsidieert forfaitair de kosten van de zware apparaten van de medisch-technische diensten.

De in het eerste lid bedoelde apparaten zijn Pet-scan, kernmagnetische resonantie (NMR) en de bestralingsapparaten die in aanmerking komen voor de erkenningen van de Franse Gemeenschap overeenkomstig de ziekenhuiswet.

§ 2. De Regering bepaalt het jaarlijkse totaalbedrag betreffende elk soort apparaten.

Voor de NMR en de Pet-scan wordt het jaarlijkse totaalbedrag telkens over de ziekenhuizen verdeeld op grond van het aantal erkende apparaten van elk ziekenhuis.

Voor de bestralingstherapie wordt het jaarlijkse totaalbedrag verdeeld op grond van de door het ziekenhuis gefactureerde prestaties van de gezondheidszorgnomenclatuur, waaruit blijkt dat machines worden gebruikt.

De Regering bepaalt de berekeningswijze van de verdeling van het jaarlijkse totaalbedrag betreffende de bestralingstherapie.

§ 3. In afwijking van artikel 62, 1°, van het decreet van 20 december 2011 houdende regeling van de begroting en de boekhouding van de Diensten van de Regering van de Franse Gemeenschap, wordt de in § 1 vaste jaarlijkse subsidie vereffend door middel van een voorschot in één enkele schijf.

HOOFDSTUK IV. — *Verplichtingen*

**Art. 14.** Het ziekenhuis moet :

- 1° de staat van zijn infrastructuur in een register opnemen;
- 2° in een doorlopende poging tot verbetering van de kwaliteit passen. Die verbeteringspoging wordt gegrond op drie luiken :
  - a) een luik over kwaliteitsindicatoren betreffende de verbetering van de gezondheidszorg en de veiligheid van de opnamen in een ziekenhuis;
  - b) een luik over de begeleiding van de ziekenhuizen op vrijwillige basis voor de accreditatie door een op internationaal niveau erkende instelling;
  - c) een luik betreffende de rechten van de patiënten en het beheer van de klachten;
- 3° een investeringsratio handhaven met het oog op de handhaving van de kwaliteit van zijn infrastructuur;
- 4° de aspecten inzake duurzame ontwikkeling in de bouwprojecten in aanmerking nemen en ervoor zorgen dat het ziekenhuis in zijn omgeving zowel op sociaal als economisch vlak wordt geïntegreerd;

- 5° rekening houden met de toegang van het ziekenhuis voor de personen met beperkte mobiliteit zowel intern als wat de onmiddellijke omgeving betreft.

De factureringcapaciteit van elk ziekenhuis dat de in dit artikel bepaalde verplichtingen niet naleeft, wordt verminderd.

De Regering bepaalt de nadere regels voor de toepassing en de bekrachtiging van dit artikel.

#### HOOFDSTUK V. — *Overgangsbepalingen*

**Art. 15.** § 1. Bij wijze van overgangsmaatregel, in afwijking van artikel 8 wordt voor het in artikel 3, tweede lid, 3°, bedoelde gedeelte van de prijs een forfaitaire jaarlijkse subsidie toegekend, berekend overeenkomstig de bepalingen van het decreet van 13 juli 2016 houdende financiering van het onderhoud en de uitrusting van de universitaire ziekenhuisinfrastructuren. Deze afwijking is van toepassing zolang het aldus vastgestelde bedrag het bedrag niet overschrijdt dat berekend wordt krachtens artikel 8. In het tegenovergestelde geval wordt enkel het krachtens artikel 8 berekende bedrag opgenomen in de jaarlijkse verblijfkosten van het ziekenhuis.

De Regering bepaalt de nadere regels voor de toepassing van dit artikel.

§ 2. In afwijking van artikel 62, 1° van het decreet van 20 december 2011 houdende regeling van de begroting en de boekhouding van de Diensten van de Regering van de Franse Gemeenschap, wordt de in § 1 vaste jaarlijkse subsidie vereffend door middel van een voorschot in één enkele schijf.

**Art. 16.** Bij wijze van overgangsmaatregel kan de Regering een aanvullende subsidie toekennen waarvan het bedrag overeenstemt met het verschil tussen het bedrag dat het ziekenhuis elk jaar geniet overeenkomstig dit decreet en het bedrag dat het ziekenhuis zou genieten overeenkomstig het decreet van 13 juli 2016 houdende financiering van het onderhoud en de uitrusting van de universitaire ziekenhuisinfrastructuren.

De Regering kan de nadere regels voor de toepassing van dit artikel vaststellen.

**Art. 17.** De aan de ziekenhuizen toegekende vergoedingen, zoals bedoeld in artikel 8 van het koninklijk besluit van 19 mei 1987 houdende vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de schadeloosstelling voor de niet-uitvoering van projecten van ziekenhuisbouw en voor de sluiting en de niet-ingebruikname van ziekenhuisdiensten, evenals van de wijze waarop de schadeloosstelling wordt berekend, alsook de wijze van berekening van de vergoeding worden afgetrokken van het resultaat van de berekening van de verblijfkosten van elk ziekenhuis dat die vergoedingen geniet.

#### HOOFDSTUK VI. — *Slotbepalingen*

**Art. 18.** § 1. De door de Regering vastgelegde opeenvolgende bouwplannen beogen voor elk ziekenhuis de planning van de indiening van :

- 1° de vierkante meters betreffende de overeenkomstig artikel 6 berekende bouwkostprijs voor elke afdeling bedoeld in artikel 5, § 2;
- 2° de overeenkomstig artikel 8 berekende prijs van het materiaal en van de uitrustingen;
- 3° de prijs van de krachtens artikel 10 berekende kosten in verband met de vooruitbating en de financiële lasten in verband met de verschillende delen die voorgefinancierd moeten worden voor de gedeelten van de prijs bedoeld in artikel 3, tweede lid, 1° en 3°.

Elk bouwplan heeft een duur van vijf jaar.

§ 2. De Regering bepaalt de inhoud en de nadere regels voor de overmaking van de investeringsprogramma's van de ziekenhuizen die de opnemings in de berekening van de in § 1 bedoelde gedeelten van de verblijfkosten vereisen. Op voorstel van de Minister die bevoegd is voor de universitaire ziekenhuizen bepaalt ze de prioritaire selectiecriteria voor de opnemings van de investeringsprogramma's in de bouwplannen.

Voor de indiening van de bouwplannen kan de Regering rekening houden met de ouderdomsgraad van de gebouwen en met de bedragen die reeds door de overheid ten laste worden genomen.

Onder ouderdom wordt verstaan de slijtage- of verslecheringstaat te wijten aan de tijd of het normale gebruik van de materialen en uitrustings-elementen van het ziekenhuis.

Onder ouderdomsgraad wordt verstaan de verhouding tussen de residuële boekhoudwaarde en de boekhoudwaarde van de aankoop.

De investeringsprogramma's voldoen aan de voorschriften van de ziekenhuiswet.

Het bouwplan en de voorrangscriteria worden om de vijf jaar bijgewerkt.

§ 3. Elk ziekenhuis dat een project indient, voor zover het in het kader van het bouwplan wordt gekozen, krijgt een maximum aantal vierkante meters die gefactureerd kunnen worden alsook een meerjarenplanning van inachtneming van die factureringcapaciteit van de in § 1 bedoelde gedeelten van de prijs.

§ 4. De ziekenhuizen kunnen gemeenschappelijke investeringsprogramma's indienen om gedeelde activiteiten met het oog op een rationalisatie van het ziekenhuisaanbod te ontwikkelen.

**Art. 19.** De financiële stromen, voortgebracht bij of krachtens dit decreet, worden onderworpen aan een doorlopende financiële monitoring. Het Bestuur of de meest geschikte instelling wordt door de Regering gemachtigd om dit te doen.

**Art. 20.** Drie jaar na de inwerkingtreding van dit decreet gaat de Regering over tot een evaluatie van dit stelsel. De Regering maakt dat verslag over aan het Parlement.

**Art. 21.** Het eerste meerjarige bouwplan wordt op een door de Regering bepaalde datum en uiterlijk op 1 januari 2018 vastgelegd.

**Art. 22.** Het decreet van 13 juli 2016 houdende financiering van het onderhoud en de uitrusting van de universitaire ziekenhuisinfrastructuren, wordt opgeheven behalve, bij wijze van overgangsmaatregel, voor de toepassing van de artikelen 15 en 16 van dit decreet.



**Art. 23.** Dit decreet treedt in werking op 1 januari 2018.

Kondigen dit decreet af, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Brussel, 19 juli 2017.

De Minister-President,

R. DEMOTTE

De Vice-Présidente en Minister van Cultuur en Kind,

A. GREOLI

De Vice-Président, Minister van Hoger Onderwijs, Onderzoek en Media,

J.-Cl. MARCOURT

De Minister van Hulpverlening aan de Jeugd, Justitiehuizen, Sport en Promotie van Brussel,  
belast met het toezicht op de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

R. MADRANE

De Minister van Onderwijs,

M.-M. SCHYNS

De Minister van Begroting, Ambtenarenzaken en Administratieve Vereenvoudiging,

A. FLAHAUT

De Minister van Onderwijs voor sociale promotie, Jeugd, Vrouwenrechten en Gelijke Kansen

I. SIMONIS

—  
Nota

Zitting 2016-2017

Stukken van het Parlement.- Ontwerp van decreet, nr. 495-1. - Commissieamendementen, nr. 495-2 - Verslag nr. 495-3. -

Integraal verslag.- Bespreking en aanneming.- Vergadering van 18 juli 2017.

MINISTÈRE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

[C – 2017/13073]

**12 JUILLET 2017. — Arrêté du Gouvernement de la Communauté française autorisant la création de classes et d'implantations inclusives de l'enseignement spécialisé au sein d'établissements de l'enseignement ordinaire**

Le Gouvernement de la Communauté française,

Vu la loi du 29 mai 1959 modifiant certaines dispositions de la législation de l'enseignement, notamment l'article 24, § 2, 13° ;

Vu le décret du 3 mars 2004 organisant l'enseignement spécialisé, notamment les articles 185, § 1<sup>er</sup>, 189, § 4 et § 5, et 196, alinéa 2 ;

Vu l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 14 septembre 2016 autorisant la création d'une implantation d'enseignement fondamental spécialisé de type 2 à 6032 Mont-sur-Marchienne ;

Considérant qu'il s'agit de projets d'inclusion d'élèves à besoins spécifiques ;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 12 juin 2017 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 11 juillet 2017 ;

Vu le test genre du 16 mai 2017 établi en application de l'article 4, alinéa 2, 1<sup>o</sup>, du décret du 7 janvier 2016 relatif à l'intégration de la dimension de genre dans l'ensemble des politiques de la Communauté française ;

Considérant les différentes demandes introduites par les pouvoirs organisateurs souhaitant organiser une classe ou une implantation d'enseignement spécialisé de type 2 en enseignement ordinaire ;

Sur la proposition de la Ministre de l'Éducation ;

Après délibération,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** Le Gouvernement autorise, sur la base de la dérogation prévue à l'article 24, § 2, 13<sup>o</sup>, de la loi du 29 mai 1959 modifiant certaines dispositions de la législation de l'enseignement et sur la base de la dérogation prévue à l'article 185, § 1<sup>er</sup>, du décret du 3 mars 2004 organisant l'enseignement spécialisé, la création de classes et d'implantations d'enseignement spécialisé de type 2.

Pour la création des implantations, l'autorisation est accordée sous réserve que les normes prévues par le décret du 3 mars 2004 précité soient atteintes.

**Art. 2.** La localisation et les coordonnées des classes et des implantations de l'enseignement spécialisé et de leur partenaire de l'enseignement ordinaire sont reprises en annexes 1 et 2.

**Art. 3.** Un comité d'accompagnement est installé en vue de suivre et de valider les projets menés dans le cadre de la création de classes ou d'implantations inclusives, relevant de l'enseignement spécialisé, au sein d'établissements d'enseignement ordinaire. Il est mis en place pour une durée de deux ans.

Le Comité d'accompagnement est notamment composé de représentants :

- de CAP 48 ;
- du Cabinet de Madame la Ministre Marie-Martine SCHYNS ;
- des quatre réseaux d'enseignement ;
- des Services de l'Inspection des enseignements ordinaire et spécialisé ;
- d'associations de parents ;