

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

[C – 2018/30346]

1 FEBRUARI 2018. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen

FILIP, Koning der Belgen,

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

Gelet op de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, artikel 105, § 1, gewijzigd bij de wetten van 10 april 2014 en 18 december 2016;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen;

Gelet op de adviezen van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, gegeven op 26 oktober 2017;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 27 november 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister voor Begroting, gegeven op 8 december 2017;

Gelet op het advies 62.685/3 van de Raad van State, gegeven op 16 januari 2018, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 73 van het koninklijk besluit van 25 april 2002, betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, wordt paragraaf 8, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 3 oktober 2016, vervangen als volgt:

“§ 8. Het totaal budget bedoeld in de § 7 wordt vanaf 1 januari 2018 met 7.755.000 euro verhoogd. De gegevens bedoeld in § 7 worden verschaft door de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid.

§ 9. Een budget van 7.755.000 euro wordt vanaf 1 januari 2018 verdeeld onder de ziekenhuizen bedoeld in de §§ 4 tot 8 hierboven, pro rata van hun aanvullende pensioenbijdragen voor individuele responsabilisering betreffende het voorlaatste burgerlijke jaar voor het jaar van de financiering op het totaal van de lasten van hetzelfde karakter van de betrokken ziekenhuizen. Vanaf het jaar 2019 wordt de verdeling van het beschikbare budget elk jaar geactualiseerd rekening houdend met de definitieve gegevens van het voorlaatste jaar met betrekking tot de responsabiliseringsbijdragen gedragen door de betrokken ziekenhuizen. De gegevens worden verschaft door de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid.

Om het recht op financiering te verwerven of behouden, moet het ziekenhuis vanaf het jaar 2019 elk jaar bewijzen dat het gemiddeld aantal VTE statutairen of VTE statutairen ter beschikking gesteld door een plaatselijke of provinciale overheidsdienst aangesloten bij het gesolidariseerd Pensioenfonds voor provinciale en plaatselijke overheidsdiensten, niet hoger is dan het gemiddeld aantal VTE, statutairen of ter beschikking gestelde statutairen, van het jaar 2018. Vanaf 2020 stuurt de beheerder van het ziekenhuis elk jaar, voor 30 maart, elektronisch een verklaring op eer naar het adres [com.finhosp@health.belgium.be](mailto:com.finhosp@health.belgium.be), waarin wordt bevestigd dat voldaan werd aan de hierboven geformuleerde voorwaarde. Voor de private ziekenhuizen die VTE statutairen hebben die ter beschikking gesteld worden door een plaatselijke of provinciale overheidsdienst aangesloten bij het gesolidariseerd Pensioenfonds voor provinciale en plaatselijke overheidsdiensten, moet het attest medeondertekend worden door de verantwoordelijke bovengenoemde overheidsdienst.

Indien het vereiste attest niet in de verleende termijn wordt doorgestuurd, wordt de toegekende financiering teruggevorderd voor het jaar waarvoor het attest gevraagd werd. Hetzelfde geldt ingeval uit het doorgestuurde attest blijkt dat het gemiddeld aantal VTE statutairen of VTE statutairen ter beschikking gesteld door een plaatselijke of provinciale overheidsdienst aangesloten bij het gesolidariseerd Pensioenfonds voor provinciale en plaatselijke overheidsdiensten, hoger is dan het gemiddeld aantal VTE, statutairen of ter beschikking gestelde statutairen, of nog indien de inhoud van het attest niet met de werkelijkheid overeenstemt. In al deze gevallen zal het ziekenhuis daarenboven in elk navolgend budget van financiële middelen niet meer kunnen beschikken over een financiering in het kader van deze maatregel. Het teruggevorderde budget wordt in het volgende budget van financiële middelen herverdeeld onder de ziekenhuizen die voor het bedoelde jaar wel voldoen aan de hierboven gestelde voorwaarden.

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

[C – 2018/30346]

1<sup>er</sup> FEVRIER 2018. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, l'article 105, § 1<sup>er</sup>, modifié par les lois du 10 avril 2014 et 18 décembre 2016 ;

Vu l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux ;

Vu les avis du Conseil fédéral des établissements hospitaliers, donnés les 26 octobre 2017 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 27 novembre 2017 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 8 décembre 2017 ;

Vu l'avis 62.685/3 du Conseil d'Etat, donné le 16 janvier 2018, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans l'article 73, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, le paragraphe 8, inséré par l'arrêté royal du 3 octobre 2016, est remplacé par ce qui suit :

« § 8. A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018, le budget total visé au § 7 est augmenté d'un budget de 7.755.000 euros. Les données visées au § 7 sont fournies par l'Office national de Sécurité sociale.

§ 9. A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018, un budget de 7.755.000 euros est réparti entre les hôpitaux visés aux §§ 4 à 8 ci-dessus au prorata de leur charge de cotisations complémentaires de pensions au titre de responsabilisation individuelle relative à la pénultième année civile avant celle du financement sur le total des charges de même nature des hôpitaux concernés. A partir de l'année 2019, la répartition du budget disponible est actualisée chaque année en tenant compte des données définitives de la pénultième année relatives aux charges des responsabilisations supportées par les hôpitaux concernés. Les données sont fournies par l'Office national de Sécurité sociale.

A partir de l'année 2019, pour maintenir ou conserver le droit au financement, l'hôpital doit prouver, chaque année, que le nombre moyen d'ETP statutaires ou d'ETP statutaires mis à sa disposition par une administration locale ou provinciale affiliée au Fonds de pension solidarisé des administrations locales et provinciales, n'est pas supérieur au nombre moyen d'ETP, statutaires ou statutaires mis à sa disposition, de l'année 2018. A partir de l'année 2020, le gestionnaire de l'hôpital envoie chaque année, pour le 30 mars, par voie électronique à l'adresse [com.finhosp@health.belgium.be](mailto:com.finhosp@health.belgium.be), une attestation de déclaration sur l'honneur, confirmant que la condition énoncée ci-dessus est remplie. Pour les hôpitaux privés ayant des ETP statutaires mis à leur disposition par une administration locale ou provinciale affiliée au Fonds de pension solidarisé des administrations locales et provinciales, l'attestation doit être contresignée par le responsable de l'administration susmentionnée.

Si l'attestation requise n'est pas transmise dans le délai imparti, le financement octroyé, pour l'année pour laquelle l'attestation a été demandée, est récupéré. La même chose vaut au cas où, de l'attestation expédiée, il ressort que le nombre moyen d'ETP statutaires ou d'ETP statutaires mis à sa disposition, par une administration locale ou provinciale affiliée au Fonds de pension solidarisé des administrations locales et provinciales, est plus haut que le nombre moyen d'ETP statutaires ou d'ETP statutaires mis à sa disposition, ou encore si le contenu de l'attestation ne concorde pas avec la réalité. Dans tous ces cas, l'hôpital ne pourra plus disposer en outre d'un financement ultérieur dans le cadre de cette mesure. Le budget récupéré est réparti, lors du budget des moyens financiers suivant, entre les hôpitaux qui remplissent les conditions fixées ci-dessus pour l'année visée. Cette répartition se fait au prorata des charges de cotisations complémentaires de pensions au titre de responsabilisation individuelle des hôpitaux,

Deze herverdeling zal pro rata gebeuren van de aanvullende pensioenbijdragen voor individuele responsabilisering van de ziekenhuizen van het jaar waarvan de gegevens gebruikt werden bij de berekening van de financiering van het voorgaande jaar, die voor het in aanmerking genomen jaar voldoen aan de vereiste voorwaarde.”.

**Art. 2.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2018.

**Art. 3.** De minister bevoegd voor Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 1 februari 2018.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
M. DE BLOCK

relatives à l'année dont les données ont servi à calculer le financement de l'année précédente, qui ont satisfait pour l'année considérée à la condition requise. ».

**Art. 2.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> janvier 2018.

**Art. 3.** Le ministre qui a les Affaires sociales et la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 1<sup>er</sup> février 2018.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
M. DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

[C - 2017/32156]

**20 NOVEMBER 2017.** — Protocolakkoord tussen de Federale Overheid en de overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet inzake de activiteiten en financiering van het kankerregister

Gelet op de specifieke bevoegdheden waarover de Federale overheid en de Overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet, hierna 'de deelstaten' genoemd, beschikken op het gebied van het gezondheidsbeleid en in het bijzonder voor wat activiteiten en diensten op het vlak van de preventieve geneeskunde betreft, overeenkomstig artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, c) en 2<sup>o</sup> van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, gewijzigd door de Bijzondere Wet van 6 januari 2014;

Gelet op de bevoegdheid van de ziekteverzekering in de tegemoetkoming in kosten van geneeskundige verstrekkingen voor preventieve verzorging, overeenkomstig artikel 34 van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op het protocolakkoord van 30 november 2009 tot samenwerking tussen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad, de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschap betreffende de organisatie van het bevolkingsonderzoek naar borstkanker in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad;

Gelet op het protocolakkoord van 21 maart 2016 tussen de federale overheid en de overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet inzake preventie;

Gelet op het Decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 12 december 2008 betreffende bevolkingsonderzoek in het kader van ziektepreventie;

Gelet op het decreet van de Franse Gemeenschap van 14 juli 1997 betreffende de organisatie ter bevordering van de gezondheid in de Franse Gemeenschap, in het bijzonder art. 17bis;

Gelet op het decreet van de Duitstalige Gemeenschap van 1 juni 2004 betreffende de gezondheids promotie en de preventie;

Gelet op het bijzonder Decreet van 3 april 2014 inzake de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap waarvan de uitoefening overgedragen werd aan het Waals Gewest en aan de Franse Gemeenschapscommissie;

Gelet op de Ordonnantie van 19 juli 2007 van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betreffende het preventieve gezondheidsbeleid;

Gelet op art. 138 en 139 van de Gecoördineerde wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen van 10 mei 2015, betreffende de oprichting van een stichting van openbaar nut voor de pathologieën met betrekking tot kanker, hierna de Stichting Kankerregister genoemd;

Gelet op de conventie tussen de Stichting Kankerregister en het RIZIV;

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

[C - 2017/32156]

**20 NOVEMBRE 2017.** — Protocole d'accord entre l'Autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution en matière d'activités et de financement du registre du cancer

Vu les compétences spécifiques dont l'Autorité fédérale et les Autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, ci-après dénommées "les entités fédérées" disposent en matière de politique de santé et, en particulier, en ce qui concerne les activités et services de médecine préventive, conformément à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1<sup>o</sup>, c) et 2<sup>o</sup>, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, modifiée par la Loi spéciale du 6 janvier 2014;

Vu les compétences de l'assurance maladie en matière d'intervention dans les frais des prestations de santé dans le cadre de la médecine préventive, conformément à l'article 34 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Vu le protocole d'accord du 30 novembre 2009 visant la collaboration entre la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, la Communauté flamande et la Communauté française relatif à l'organisation du dépistage du cancer du sein dans la population de la région bilingue de Bruxelles-Capitale;

Vu le protocole d'accord du 21 mars 2016 entre l'autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution en matière de prévention;

Vu le Décret de la Communauté flamande du 21 novembre 2003 relatif à la politique de santé préventive;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 12 décembre 2008 relatif au dépistage de population dans le cadre de la prévention des maladies;

Vu le décret de la Communauté française du 14 juillet 1997 portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française, et notamment l'article 17bis;

Vu le décret de la Communauté germanophone relatif à la promotion de la santé et de la prévention du 1<sup>er</sup> juin 2004;

Vu le Décret spécial du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française;

Vu l'Ordonnance du 19 juillet 2007 de la Commission communautaire commune relative à la politique de prévention en santé;

Vu l'article 138 et 139 de la Loi coordonnée relative à l'exercice des professions des soins de santé du 10 mai 2015, relatif à la création d'une fondation d'utilité publique pour les pathologies relatives au cancer, ci-après dénommée Fondation Registre du Cancer;

Vu la convention entre la Fondation Registre du Cancer et l'INAMI;