

Chambre des Représentants

SESSION EXTRAORDINAIRE 1977.

30 SEPTEMBRE 1977

PROJET DE LOI

modifiant la législation sur les hôpitaux et relatif à certaines autres formes de dispensation de soins.

EXPOSE DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

En matière de politique de santé, l'accord gouvernemental prévoit qu'« une organisation plus rationnelle des soins de santé... doit être réalisée de telle manière que des prestations de qualité soient accessibles à tous dans des conditions financières acceptables pour les patients et pour la collectivité » (cfr. Annexe II de la déclaration gouvernementale du 7 juin 1977, point I, 5, second alinéa). En vertu d'un option de principe prise dans cet accord, les malades doivent être soignés dans toute la mesure du possible, dans leur milieu de vie habituel. D'où l'importance du passage qui souligne la nécessité de développer les formes de soins non hospitaliers, spécialement les soins à domicile. A titre complémentaire, il est prévu également que les initiatives nouvelles dans le domaine des institutions hospitalières et des équipements lourds doivent s'inscrire dans le cadre d'un planning strict et impératif (cfr. Annexe II de la déclaration gouvernementale, point II, 5, deuxième et troisième alinéas).

Il existe une réelle continuité entre ces objectifs définis dans l'accord gouvernemental et les principes de base des lois importantes qui ont été adoptées au cours des dernières années en vue d'arriver à une meilleure maîtrise de l'offre dans le secteur des soins de santé. C'est ainsi que la loi du 6 juillet 1973 a établi les bases légales d'une programmation hospitalière impérative; il est important de souligner à cet égard que cette loi a disposé expressément que les critères de programmation pour le secteur hospitalier devaient être élaborés en tenant également compte du développement de l'infrastructure des soins de santé en dehors du secteur hospitalier. La loi du 5 janvier 1976 a marqué une nouvelle étape importante, puisqu'elle a établi pour l'équipement médical lourd le principe de la liaison de l'octroi des subsides à une programmation.

On peut donc considérer que notre pays dispose, dans une large mesure, des instruments légaux nécessaires pour maîtriser à l'avenir l'évolution tant du nombre et des caté-

Kamer van Volksvertegenwoordigers

BUITENGEWONE ZITTING 1977.

30 SEPTEMBER 1977

WETSONTWERP

tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging.

MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Inzake gezondheidsbeleid wordt in het Regeerakkoord onder meer gesteld dat « een rationelere organisatie van de geneeskundige verzorging... op dergelijke wijze moet tot stand komen dat de kwaliteitsverzorging voor allen toegankelijk is onder financiële voorwaarden, die voor de patiënten en de gemeenschap aanvaardbaar zijn » (cfr. bijlage II bij de regeringsverklaring van 7 juni 1977, punt II, 5, tweede alinea). Een belangrijke principiële optie van het regeerakkoord is dat de zieken zoveel mogelijk moeten worden verzorgd in hun gewoon leefmilieu. Vandaar het groot belang van de passus waar gesteld wordt dat de vormen van verzorging buiten het ziekenhuis, vooral de thuisverzorging, zullen worden uitgebreid. Complementair hieraan wordt gesteld dat nieuwe initiatieven op het stuk van ziekenhuizen en zware uitrusting moeten worden ingeschakeld in het kader van een welomschreven en bindende planning (cfr. bijlage II bij de regeringsverklaring, punt II, 5, tweede en derde alinea).

Deze doelstellingen van het regeerakkoord zijn in continuïteit met de beginselen die aan de basis hebben gelegen van de belangrijke wetten die de laatste jaren werden aangenomen teneinde tot een betere beheersing van het aanbod van gezondheidsvoorzieningen te komen. Zo werd bij de wet van 6 juli 1973 de wettelijke basis voor de bindende ziekenhuisplanning gelegd; van bijzondere betekenis hierbij was dat de wet uitdrukkelijk vooropstelde dat de voor de ziekenhuissector uit te werken programmatiecriteria mede dienden rekening te houden met de vooruitzichten inzake de ontwikkeling van gezondheidsvoorzieningen buiten de ziekenhuissector. Een volgende belangrijke wetgevende maatregel werd getroffen bij de wet van 5 januari 1976 waarbij voor de zware medische uitrusting het beginsel werd vastgesteld van subsidiëring gebonden aan planning.

Er kan derhalve gesteld worden dat in ons land het wetelijk instrumentarium grotendeels voorhanden is om voortaan de ontwikkeling te beheersen van het aantal en het

gories des hôpitaux et des services hospitaliers que de leur équipement. La mise en application de cette législation de base ne peut toutefois pas se faire du jour au lendemain; à cet égard une tâche capitale est confiée à la commission nationale et aux commissions régionales de programmation hospitalières.

Une mise en œuvre équilibrée et judicieuse de la politique de programmation, libérée autant que possible des contraintes du passé, est essentielle; c'est la raison pour laquelle il a été jugé nécessaire de prendre une série de mesures légales de sauvegarde afin d'éviter que les résultats positifs de la programmation ne soient compromis d'avance. Ces mesures de sauvegarde impliquent en ordre principal les éléments ci-après qu'il est proposé d'insérer dans la loi sur les hôpitaux:

— suspension temporaire de l'exécution de certains accords de principe par l'interdiction de commencer des travaux d'extension ou de construction d'un nouvel hôpital (modification de la disposition transitoire de l'article 15 de la loi du 6 juillet 1973);

— «gel» du nombre de lits universitaires désignés arrêté au nombre désigné au 1^{er} janvier 1976, en attendant l'avis de la Commission nationale de programmation hospitalière concernant les critères de programmation pour les lits des hôpitaux universitaires;

— sauvegarde du futur programme en matière d'équipement médical lourd en prévoyant une interdiction d'installation sauf dans les cas faisant l'objet d'une autorisation délivrée préalablement par le Ministre compétent (adaptation de l'article 6bis, § 2, 50, de la loi sur les hôpitaux).

Ces mesures sont de nature à promouvoir la réalisation d'une infrastructure hospitalière plus adéquate; elles permettront, par ailleurs, de mieux maîtriser les coûts inhérents à la dispensation des soins de santé.

Tendre à maîtriser le nombre de lits d'hôpitaux et réajuster, le cas échéant, une reconversion de ces lits dans une structure mieux adaptée aux besoins actuels, constituent des objectifs du plus haut intérêt dans le cadre de la politique de santé. Mais il est évident que la réalisation de ces objectifs restera précaire si de réels efforts ne sont pas faits d'une part, pour mettre au point des formules alternatives de dispensation de soins extra-hospitalière et d'autre part, pour assurer la viabilité financière de ces formules. Une intervention spéciale est dès lors prévue pour les soins qui sont donnés à des malades chroniques ou à des personnes âgées soit par des services de soins à domicile, soit dans des maisons de repos pour personnes âgées, les uns et les autres agréés spécialement à cette fin. Cette mesure doit permettre à des personnes dont l'état ne requiert pas de véritables soins hospitaliers, d'écourter ou d'éviter le séjour à l'hôpital; la stimulation des soins à domicile concrétisera de la sorte l'objectif prioritaire de l'accord gouvernemental selon lequel les malades doivent être soignés dans toute la mesure du possible dans leur milieu de vie habituel.

Commentaire des articles.

Article 1.

Le but poursuivi par la loi du 5 janvier 1976 a été la mise au point d'un programme national pour l'appareillage médical lourd qui soit lié à une intervention du Fonds de

soort ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten alsmede van hun uitrusting. De uitwerking van deze basiswetgeving zal nochtans nog enige tijd vergen; een uiterst gewichtige taak is hierbij weggelegd voor de Nationale en de Gewestelijke Commissies voor Ziekenhuisprogrammatie.

Het is van het hoogste belang dat het programmatiebeleid op een evenwichtige en oordeelkundige wijze kan worden uitgewerkt zonder al te veel door «contraintes» uit het verleden te worden gehinderd; daarom werd de noodzaak aangevoeld om bij wet een aantal als het ware bewarende maatregelen te treffen, teneinde te vermijden dat de positieve resultaten van de programmatie bij voorbaat zouden worden onkracht. Deze bewarende maatregelen zouden voornamelijk betrekking hebben op volgende punten waarvoor een aanvulling aan de ziekenhuiswet wordt voorgesteld:

— tijdelijke opschorting van de uitvoering van principiële akkoorden door verbod van aanvang van werken voor uitbreiding of voor de bouw van een nieuw ziekenhuis (wijziging van overgangsbepaling vervat in artikel 15 van de wet van 6 juli 1973);

— «bevrozen» van het aantal aangewezen universitaire bedden op het aantal aangewezen op 1 januari 1976 in afwachting dat de Nationale Programmatiecommissie haar advies over de programmacriteria voor de universitaire ziekenhuisbedden zal hebben uitgebracht;

— vrijwaring van het toekomstig programma voor zware medische uitrusting door het invoeren van een installatieverbod, tenzij voorafgaandelijk toelating wordt gegeven door de bevoegde Minister (aanpassing van artikel 6bis, § 2, 50, van de ziekenhuiswet).

Deze maatregelen zijn van aard om het streefdoel van een adequaat net van ziekenhuisvoorzieningen te bevorderen; anderzijds zal het duidelijk zijn dat ze een bijdrage betekenen voor een beheersing van de kosten van gezondheidsverzorging.

Het streven naar beheersing van het aantal ziekenhuisbedden en desgevallend de oordeelkundige omschakeling ervan naar meer aan de actuele behoeften aangepaste voorzieningen is op zich een behartenswaardig doel van het gezondheidsbeleid. Het spreekt echter voor zichzelf dat de verwezenlijking ervan in hoge mate precair wordt indien niet tegelijkertijd inspanningen worden gedaan om alternatieve verzorgingsmogelijkheden buiten het ziekenhuis op gang te brengen en de financiële leefbaarheid ervan te helpen verzekeren. Daarom wordt voorgesteld een bijzondere tussenkomst te voorzien voor de verzorging aan chronisch zieken en bejaarden, verstrekt hetzij door erkende diensten voor thuisverzorging hetzij door hiertoe erkende rustoorden voor bejaarden. Die maatregel moet toelaten dat personen die geen eigenlijke ziekenhuisverzorging behoeven, niet langer of niet meer in een ziekenhuis dienen te worden opgenomen; de stimulering van de thuisverzorging zal meteen concrete gestalte geven aan de prioritaire doelstelling van het regeerakkoord om de zieken zoveel mogelijk te verzorgen in hun vertrouwd milieu.

Artikelsgewijze bespreking.

Artikel 1.

Bij de wet van 5 januari 1976 werd beoogd een nationaal programma op te stellen voor de zware medische apparatuur, gekoppeld aan een tussenkomst van het Fonds voor

construction d'institutions hospitalières et médico-sociales s'inscrivant dans le cadre du programme prévu. Afin que le programme précité soit efficacement exécuté, le Roi peut stipuler que certains équipements d'appareillage médical lourd ne peuvent être installés sans autorisation préalable du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, même si l'initiateur ne sollicite pas les subsides de l'Etat et également si l'investissement s'effectue en dehors des hôpitaux et des établissements médico-sociaux.

En exécution de ces dispositions, le Roi a arrêté une première liste d'équipements à considérer comme appareillage médical lourd (arrêté royal du 16 juin 1976).

Il est apparu cependant que la Commission nationale doit disposer d'un certain délai pour fixer des critères de programmation pour chaque appareil, de sorte qu'entre-temps, l'interdiction prérappliquée n'est pas d'application.

Dès lors, afin de ne point compromettre le futur programme, l'article sous examen impose cette interdiction d'installation dès le moment où un équipement déterminé est considéré en vertu d'un arrêté royal comme appareillage médical lourd.

Avant de prendre une décision sur une demande d'installation d'appareillage, l'avis de la Commission de programmation « compétente » est sollicitée. La procédure suivie en cette matière est la même que celle qui est prévue pour les demandes de construction d'un hôpital, à savoir: en règle générale, la commission régionale est compétente pour donner son avis et exceptionnellement ce sera la commission nationale (art. 6, § 3, 4° et 5° et art. 5, § 4, 10 de la loi sur les hôpitaux).

L'exploitation des appareils, malgré l'interdiction d'installation, peut mettre en danger l'efficacité de la programmation. C'est pourquoi le Roi est habilité à interdire la poursuite de l'exploitation des appareils qui ne s'inscrivent pas dans le cadre de la programmation, et ce à partir de la date et dans les conditions qu'il fixe.

Par ailleurs, l'article 6bis, § 2, 5° de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux est complété par une disposition réglant les conséquences qui résultent sur le plan de l'assurance contre la maladie et l'invalidité, d'une décision d'octroi d'un subside au taux de 100 % pour l'appareillage lourd.

Art. 2.

Cet article complète l'article 18, § 1^{er} de la loi sur les hôpitaux par une disposition sanctionnant ceux qui ne respectent pas l'interdiction d'installer ou d'exploiter un appareillage médical lourd.

Art. 3.

Cet article a pour but de (geler) le nombre de lits universitaires au nombre de lits désignés au 1^{er} janvier 1976. Plusieurs nouveaux hôpitaux universitaires ont été construits au cours des dernières années et différents projets sont encore en cours d'élaboration ou d'exécution.

Dès son entrée en activité, la Commission nationale de programmation hospitalière a été invitée à se préoccuper en priorité du programme des hôpitaux universitaires.

L'essence même de la future programmation serait compromise si l'on admettait d'additionner tout simplement aux lits existants les lits nouvellement créés et projetés pour les hôpitaux universitaires. Continuer à se baser uniquement sur le nombre d'étudiants en médecine pour déterminer le

de la bouw van ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen, voor deze apparatuur die past in het raam van het voorzien programma. Met het oog op de doelmatige uitvoering van vermeld programma, kan de Koning bepalen dar bepaalde uitrustingen van zware medische apparatuur niet mogen worden geïnstalleerd zonder voorafgaandelijke toelating van de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, en dit zelfs wanneer de initiatiefnemer geen beroep doet op de staatstoelage en ook wanneer de investering geschiedt buiten de ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen.

Ter uitvoering van deze bepalingen werd door de Koning een eerste lijst vastgelegd van datgene wat onder zware medische apparatuur dient verstaan (koninklijk besluit van 16 juni 1976).

Het is echter gebleken dat het enige tijd vergt vooraleer de Nationale Commissie voor elk van deze toestellen programmatiecriteria kan uitwerken; in tussentijd is dit verbod niet van kracht.

Teneinde het toekomstig programma niet in het gedrang te brengen, legt derhalve dit artikel installatieverbod op vanaf het ogenblik dat een bepaalde uitrusting krachtens een koninklijk besluit als zware medische apparatuur wordt beschouwd.

Alvorens een beslissing te treffen over de aanvraag tot her installeren van de apparatuur, wordt het advies ingewonnen van de « bevoegde » programmatiecommissie. Men wil hier een gelijkaardige regeling volgen als voor de aanvragen tot bouw van een ziekenhuis; r.t.z. in de regel is de gewestelijke commissie bevoegd, bij uitzondering de nationale commissie (zie art. 6, § 3, 4° en 5° en art. 6, § 4, 3° van de ziekenhuiswet).

Het exploiteren van apparaten ondanks het installatieverbod kan de doeltreffendheid van de programmatie in gevaar brengen. Daarom wordt de Koning gemachtigd de verdere exploitatie te verbieden van de apparaten die niet in het kader van de programmatie passen, en dit vanaf de datum en onder de voorwaarden die Hij bepaalt.

Bovendien wordt artikel 6bis, § 2, 5° van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen aangevuld met een bepaling die op het vlak van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, de gevolgen van een toelage van 100 % voor de zware apparatuur regelt.

Art. 2.

Dit artikel voorziet een aanvulling van artikel 18, § 1 van de ziekenhuiswet met een strafbepaling tegen hen die het verbod tot installatie of exploitatie van zware medische apparatuur niet naleven.

Art. 3.

Dit artikel heeft tot doel het aantal universitaire bedden te « bevriezen » op het aantal aangewezen op 1 januari 1976. Er werden de laatste jaren meerdere nieuwe universitaire ziekenhuizen gebouwd terwijl er nog verschillende projecten ontworpen of in uitvoering zijn.

De Nationale Commissie voor Ziekenhuisprogrammatie werd van bij de aanvang van haar werkzaamheden aangezocht om zich bij prioriteit met het programma van de universitaire ziekenhuizen in te laten,

De toekomstige programmatie dreigt volledig ontkracht te worden, indien men gewoon alle bestaande bedden, nieuw gebouwde en nog op te richten bedden in de universitaire ziekenhuizen zou samenvoegen. Zo men verder zou gaan hun aantal enkel te bepalen in functie van het aantal stu-

nombre de lits «universitaires» aboutirait, sur base d'un prix de journée de 3 000 à 4 000 francs, à créer une charge insupportable pour la collectivité.

Etant donné qu'un hôpital ne peut être désigné comme hôpital universitaire par le Roi que sur la proposition de l'autorité académique de l'université, cette autorité devra, lors de la création d'un nouvel hôpital universitaire, se prononcer éventuellement en faveur du retrait du caractère universitaire de certains lits existants. Cette mesure serait, bien entendu, applicable à titre transitoire, en attendant que, par la publication des critères de programmation, la politique à suivre soit clairement définie.

Au cas où il apparaîtrait malgré tout durant cette période transitoire que le «gel» du nombre de lits ne serait pas justifié, l'agrégation pourrait être accordée à titre exceptionnel et moyennant le respect d'une procédure particulière.

Rien n'empêche l'autorité académique d'introduire, pour les lits universitaires «désaffectés» une demande d'agrégation au titre de service répondant à des exigences de qualification particulière dont les normes ont été définies par un arrêté royal pris en exécution de l'article 2 de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux. Par ailleurs, l'on peut faire appel aussi à d'autres services hospitaliers pour la formation des étudiants, services dénommés «affiliés».

“ “ “

L'article 21 précédent a été remplacé par l'article 149 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale.

Art.4.

Le présent article prévoit une dérogation temporaire à la disposition transitoire de l'article 15, 1°, de la loi du 6 juillet 1973 modifiant la loi sur les hôpitaux. Les accords de principe, octroyés par le Ministre, ne peuvent être mis en pratique qu'après l'accomplissement d'une procédure spéciale destinée à empêcher que soient entamés des travaux aboutissant à une augmentation du nombre de lits dans une région où le besoin n'en est pas établi.

Art. 5.

Il faut éviter que des malades chroniques ou des personnes âgées soient admises dans un hôpital ou continuent à y séjourner alors que leur état de santé ou la nature du traitement ne justifie pas soit leur entrée, soit la prolongation de leur séjour à l'hôpital. Aussi, l'article 4 prévoit-il la possibilité de créer et de développer des formules alternatives de dispensation de soins extra-hospitalière.

C'est ainsi qu'une intervention particulière à charge des systèmes d'assurance sociale, pourra être accordée aux maisons de repos agréées pour personnes âgées et aux services de dispensation de soins à domicile, qui donnent des soins appropriés aux personnes intéressées. Cette intervention financière ne sera accordée qu'aux établissements et services agréés spécialement à cet effet, pour autant qu'ils répondent à certaines normes de fonctionnement et qu'ils s'inscrivent dans le cadre d'une planification portant sur le nombre d'établissements et services concernés. Ces modalités sont considérées comme indispensables si l'on veut atteindre l'objectif poursuivi tout en maintenant l'incidence des mesures envisagées dans les limites des possibilités budgétaires.

dents in geneeskunde, zou dit aan een kostprijs van 3 à 4 000 frank per dag, een onhoudbare last voor de gemeenschap vormen.

Vermits een ziekenhuis slechts aangewezen wordt als universitair ziekenhuis door de Koning op voorsnel van de academische overheid van een universiteit, moet deze overheid gebeuulijk een keuze doen: bij de oprichting van een nieuw universitair ziekenhuis dient, het «universitair» karakter van bestaande bedden ingetrokken. Dit alles natuurlijk als overgangsmaatregel totdat de programmatiecriteria zijn uitgevaardigd en men klaarder ziet in het beleid dar moet worden gevoerd.

Indien in die overgangsfase roch zou blijken dar dit «bevrozen» niet verantwoord zou zijn, kan bij uitzondering de erkenning worden tegestaan mits het volgen van een bijzondere procedure.

Niets belet de academische overheid voor de «gedesaffecteerd» universitaire bedden een aanvraag in te dienen tot erkenning van bedden in diensten, die beantwoorden aan de eisen van bijzondere bekwaming, waarvan de normen bepaald werden bij een koninklijk besluit dar werd getroffen in uitvoering van artikel 2 van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen. Voor de opleiding van de studenten in geneeskunde, kan overigens ook op andere ziekenhuisdiensten beroep worden gedaan, «geaffilieerde diensten» geheten.

“ “ “

Het vroegere artikel 21 van de wet is vervangen door artikel 149 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Art.4.

In dit artikel wordr een tijdelijke afwijking voorgesteld op de overgangsbepaling van artikel 15, 1° van de wet van 6 juli 1973 tot wijziging van de wet op de ziekenhuizen. De principiële akkoorden die door de Minister werden toegestaan, mogen niet worden uitgevoerd dan na het vervullen van een bijzondere procedure bedoeld om te beletten dat werken aangevangen worden die zouden leiden tot een verhoging van het aantal bedden in een streek waar de behoefte daaraan niet vaststaat.

Art. 5.

Om te vermijden dar chronische zieken en bejaarden in een ziekenhuis worden opgenomen of er verblijven alhoewel de aard van de medische verzorging of hun gezondheids-toestand hun opname in een ziekenhuis of hun verblijf niet langer verantwoorden, scheidt artikel 4 de mogelijkheid om alternatieve vormen voor de ziekenhuisverpleging tot stand te brengen en te bevorderen.

Er zal immers ten laste van de sociale verzekeringsstelsels een bijzondere tegemoetkoming kunnen worden roegkend aan erkende bejaardentehuizen en aan diensten voor thuisverzorging die aan de bedoelde personen een aangepaste verzorging verlenen. Die tegemoetkoming zal alleen worden toegekend aan die instellingen en diensten die daartoe een bijzondere erkenning bekomen vanwege het departement van Volksgezondheid op voorwaarde dat zij voldoen aan bepaalde functioneringsnormen en dat zij vallen binnen een vast te stellen planning van het aantal bedoelde voorzieningen. Deze modaliteiten worden noodzakelijk geacht om het verwezenlijken van het nagestreefde doel te kunnen waarborgen en tezelfdertijd om de weerslag van de maatregelen binnen de perken van het begrotingskrediet te houden.

Art.6.

Par cet article le Roi est habilité à apporter des modifications de forme à la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux afin d'obtenir un texte clair et bien ordonné de cette loi qui a déjà été modifiée maintes fois.

Le Ministre de la Santé publique et de l'Environnement,

L. DHÜRE.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, première chambre des vacations, saisi par le Ministre de la Santé publique et de l'Environnement, le 3 août 1977, d'une demande d'avis sur un projet de loi tendant à une meilleure adaptation de certaines structures des soins de santé, a donné le 17 août 1977 l'avis suivant :

Dans le but de réaliser certains points de la déclaration gouvernementale du 7 juin 1977, le projet prévoit des dispositions d'ordre divers :

10 il modifie l'article 1^{er}, § 2, 2^o, de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux pour limiter temporairement le nombre de lits "agréés" dans les hôpitaux universitaires;

20 il modifie l'article 6bis, § 2, 5^o, inséré dans la loi du 23 décembre 1963 par la loi du 6 juillet 1973 et modifié par la loi du 5 janvier 1976, relative aux propositions budgétaires 1975-1976, pour interdire l'installation d'un appareillage médical lourd, sauf autorisation ministérielle, ainsi que l'exploitation d'un tel appareillage qui ne s'inscrit pas dans le cadre de la programmation;

30 il modifie l'article 15, 10, de la loi du 6 juillet 1973 modifiant la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, pour interdire provisoirement d'entamer des travaux d'extension d'un hôpital existant ou de construction d'un nouvel hôpital sans un accord du Ministre pris après avis motivé de la Commission de programmation hospitalière;

40 il modifie l'article 18, § 1^{er}, de la loi du 23 décembre 1963, modifié par la loi du 6 juillet 1973, pour prévoir les sanctions pénales en cas de violation des interdictions citées au 20;

50 il prévoit une disposition indépendante de la législation sur les hôpitaux pour développer les formes de soins non hospitaliers, spécialement les soins à domicile.

L'intitulé du projet ne permet pas, par la formule générale employée, de déceler les objets qu'il traite. Il est suggéré de rédiger l'intitulé de la manière suivante :

« Projet de loi modifiant la législation sur les hôpitaux et relatif à certaines autres formes de dispensation de soins ».

*

Article 1^{er}.

10 Suivant l'exposé des motifs, l'article 1^{er} a pour objet "le "gal" du nombre de lits universitaires agréés arrêté au nombre agréé au 1^{er} janvier 1976 en attendant l'avis de la Commission nationale de programmation hospitalière concernant les critères de programmation pour les lits des hôpitaux universitaires".

Le projet insère cette disposition dans l'article 1^{er}, § 2, 2^o, de la loi du 23 décembre 1963.

Ce § 2 contient, en son 20, la définition des hôpitaux universitaires pour l'application de la loi.

L'article 1^{er} du projet ne peut trouver sa place dans cet article 1^{er} de la loi; il s'agit d'une disposition temporaire qui n'a nullement trait à la définition des hôpitaux universitaires.

Il est suggéré d'insérer cet article 1^{er} du projet dans la loi, sous forme d'article 21, cet article de la loi, remplacé par la loi du 6 juillet 1973, étant devenu sans objet en vertu de l'article 149 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale.

Art.6.

Volgens dit artikel wordt aan de Koning bevoegdheid verleend om de tekst van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen, die reeds herhaaldelijk werd gewijzigd en aangevuld, naar de vorm te wijzigen teneinde opnieuw een duidelijke en overzichtelijke tekst te bekomen.

De Minister van Volksgezondheid en Leefmilieu,

L. DHÜRE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste vakantiekamer, de 3^e augustus 1977 door de Minister van Volksgezondheid en Leefmilieu verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van wet "strekende tot een betere aanpassing van sommige gezondheidsvoorzieningen", heeft de 17^e augustus 1977 het volgend advies gegeven :

Met het oog op het verwezenlijken van een aantal punten uit de regeringsverklaring van 7 juni 1977, bevat het ontwerp bepalingen van diverse aard :

10 het wijzigt artikel 1, § 2, 2^o, van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen, om het aantal "erkende" bedden in de universitaire ziekenhuizen tijdelijk te beperken;

20 her wijzigt artikel 6bis, § 2, 5^o, in de wet van 23 december 1963 ingevoegd door de wet van 6 juli 1973 en gewijzigd bij de wet van 5 januari 1976 betreffende de budgettaire voorstellen 1975-1976, om de installatie van zware medische apparatuur, behoudens machtiging van de Minister, en de exploitatie van zodanige apparatuur die niet past in het kader van de programmering, te verbieden;

30 het wijzigt artikel 15, 10, van de wet van 6 juli 1973 tot wijziging van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen, om voorlopig te verbieden dat werken voor de uitbreiding van een bestaand of voor de bouw van een nieuw ziekenhuis worden aangevangen zonder toestemming van de Minister, verleend na een met redenen omkleed advies van de commissie voor ziekenhuisprogrammatie.

40 het wijzigt artikel 18, § 1, van de wet van 23 december 1963, gewijzigd bij de wet van 6 juli 1973, om straffen op te leggen in geval van overtreding van de onder 20 genoemde verbodsbepalingen;

50 het bevat een los van de ziekenhuiswetgeving staande bepaling die gericht is op het bevorderen van de buiten de ziekenhuizen georganiseerde verzorging, inzonderheid op de thuisverzorging.

Het opschrift van het ontwerp is zo algemeen geformuleerd dat de verschillende onderwerpen die er in behandeld worden, er niet uit blijken. Voorgesteld wordt het opschrift als volgt te redigeren :

« Ontwerp van wet tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging ».

*

Artikel 1.

1^o Volgens de memorie van toelichting heeft artikel 1 tot doel « het "bevrozen" van het aantal "erkende" universitaire bedden op het aantal erkend op 1 januari 1976, in afwachting dat de Nationale Programmatiecommissie haar advies over de programmatiecriteria voor de universitaire ziekenhuisbedden zal hebben uitgebracht ».

Die bepaling wordt ingevoegd in artikel 1, § 2, 2^o, van de wet van 23 december 1963.

Die § 2 zegt onder 20 welke ziekenhuizen als universitaire ziekenhuizen worden beschouwd met het oog op de toepassing van de wet.

Artikel 1 van het ontwerp is niet op zijn plaats in dat artikel 1 van de wet; het gaat om een tijdelijke bepaling die hoegenaamd geen betrekking heeft op de definitie van universitaire ziekenhuizen.

Voorgesteld wordt dat artikel 1 van het ontwerp in de wet op te nemen in de vorm van een artikel 21; dit wetsartikel, vervangen bij de wet van 6 juli 1973, is immers zonder voorwerp geworden uit kracht van artikel 149 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Le liminaire de cet article devrait être rédigé comme suit :

« L'article 21 de la loi du 23 décembre 1963 est remplacé par la disposition suivante : ... ».

2° Le projet prévoit que le nombre de lits dans les hôpitaux universitaires ne pourra être supérieur au nombre de lits agréés à la date du 1^{er} janvier 1976. Le projet a, dès lors, une portée rétroactive susceptible de porter atteinte à des situations acquises en application de la législation existante.

3° L'expression « nombre de lits agréés » paraît inadéquate. Il y aurait lieu de la remplacer par « nombre de lits admis à la date du 1^{er} janvier 1976 ».

4° L'alinéa 2 dispose :

« Au cas où le nombre de lits universitaires ne suffit pas pour assurer la formation des étudiants en médecine, les universités pourront conclure à cette fin des conventions avec des hôpitaux ou des services hospitaliers dénommés hôpitaux ou services affiliés ».

Le Conseil d'Etat n'aperçoit pas la portée exacte de cette disposition.

Selon les explications données par le fonctionnaire délégué, elle n'aurait aucun caractère normatif; elle devrait, dès lors, figurer, non dans le texte même, mais dans l'exposé des motifs.

Article 1.

1° Le liminaire de cet article devrait être rédigé comme suit :

« A l'article 6bis, § 2, 50, de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, modifiée par les lois des 6 juillet 1973 et 5 janvier 1976 ».

2° L'alinéa 2 du 10 prévoit l'avis de la Commission compétente de programmation hospitalière, alors que le texte qu'il remplace prévoit l'avis de la Commission régionale de programmation hospitalière.

Aucune explication n'est donnée concernant cette modification de texte.

Le fonctionnaire délégué estime qu'en vertu de l'article 6, § 4, de la loi du 23 décembre 1963, il s'agit de la Commission régionale de programmation hospitalière.

Si telle est l'intention du Gouvernement, il y aurait lieu de maintenir le texte antérieur.

3° Le 20 est rédigé comme suit :

« Le Roi peut fixer la date à partir de laquelle est interdite l'exploitation d'un appareillage médical lourd qui ne s'inscrit pas dans le cadre d'un programme qu'il a élaboré comme prévu sub b ».

Cette disposition est susceptible de porter atteinte à des situations acquises sous l'empire de la législation actuelle.

4° Cet article ne s'insère pas parfaitement dans l'article 6bis de la loi. Si le législateur confie au Roi le soin de coordonner les lois sur les hôpitaux, comme le Conseil d'Etat le suggère plus loin, une solution pourra être donnée à cette difficulté.

Article 3.

Pour répondre aux intentions qui résultent de l'exposé des motifs, la modification apportée par l'article 3 du projet à l'article 15 de la loi du 6 juillet 1973 devrait être rédigée comme suit :

« Il est interdit, jusqu'à la date qui sera fixée par le Roi, d'entamer des travaux ... ».

Article 4.

Le liminaire de l'article 4 serait mieux rédigé comme suit :

« L'article 18, § 1, de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, modifié par la loi du 6 juillet 1973, est complété par la disposition suivante : ».

De inleidende volzin van het artikel zou als volgt moeren luiden :

« Artikel 21 van de wet van 23 december 1963 wordt door de volgende bepaling vervangen : ... ».

2° Het ontwerp bepaalt dat het aantal bedden in de universitaire ziekenhuizen niet hoger mag zijn dan het aantal bedden, erkend op 1 januari 1976. Het ontwerp-besluit zal derhalve terugwerken, waardoor afbreuk kan worden gedaan aan toestanden die verkregen zijn op grond van de besaande wergeving.

3° De term « aantal bedden, erkend... » lijkt niet geschikt. Men schrijve : « aantal bedden, toegelaten op 1 januari 1976 ».

4° Het tweede lid bepaalt :

« Indien het aantal universitaire bedden niet volstaat voor de opleiding van de studenten in de geneeskunde, kunnen de universiteiten hier toe overeenkomsten afsluiten met ziekenhuizen of ziekenhuisdiensten, genoemd « geaffilieerde » ziekenhuizen of ziekenhuisdiensten ».

Het is de Raad van State niet duidelijk wat met deze bepaling juist wordt bedoeld.

Naar de gemachtigde ambtenaar heeft verklaard, zou zij geen normatieve strekking hebben; zij zou derhalve uit de rekest geweerd en in de memorie van roelichring verwerkt moeten worden.

Artikel 1.

1° De inleidende volzin van dit artikel zou als volgt moeten worden geredigeerd :

« In artikel 6bis, § 2, 50, van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen, gewijzigd bij de wetten van 6 juli 1973 en 5 januari 1976, wordt ... : ».

2° Het tweede lid onder 10 bepaalt dat het advies van de bevoegde Commissie voor ziekenhuisprogrammatie moet worden gevraagd, terwijl volgens de te vervangen tekst om het advies van de gewestelijke commissie voor ziekenhuisprogrammatie moet worden verzocht.

Voor die tekstwijziging is geen verklaring gegeven.

De gemachtigde ambtenaar is van mening dat het, krachtens artikel 6, § 4, van de wet van 23 december 1963, om de gewestelijke commissie voor ziekenhuisprogrammatie gaar,

Bedoeld de Regering het zo, dan zou de vroegere tekst gehandhaafd moeten worden.

3° De tekst onder 20 luidt :

« De Koning kan bepalen vanaf welke datum de exploitatie verboden wordt van zware medische apparatuur die niet past in het kader van een onder b) bedoeld programma dat Hij heeft vastgesteld ».

Deze bepaling kan afbreuk doen aan toestanden die onder de geldende wetgeving verkregen zijn.

4° Dit artikel is niet volkomen op zijn plaats in artikel 6bis van de wet. Als de wergever de Koning machtigt tot het coördineren van de wetten op de ziekenhuizen, zoals de Raad van State verder in het advies voorstelt, kan die moeilijkheid worden ondervangen.

Artikel 3.

Opdat de bedoeling van de Regering tot uitdrukking kan komen, zoals zij in de memorie van toelichting is weergegeven, behoort de wijziging welke artikel 3 van het ontwerp aanbrengt in artikel 15 van de wet van 6 juli 1973, als volgt te worden geredigeerd :

« Het is verboden, tot de door de Koning te bepalen datum, te beginnen met werken voor ... ziekenhuis zonder voorafgaande toestemming ... ».

Artikel 4.

De inleidende volzin van dit artikel kan beter als volgt worden geredigeerd :

« Artikel 18, § 1, van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen, gewijzigd bij de wet van 6 juli 1973, wordt met de volgende bepaling aangevuld : ».

Article 5.

Le début de l'alinéa 2 de cet article devrait être rédigé comme suit :

« Le Roi détermine les conditions selon lesquelles, dans les limites des crédits budgétaires, une intervention spéciale peut être accordée pour cette dispensation de soins, à charge soit... ».

Article 6.

Le texte néerlandais de l'article 6 devrait être rédigé comme suit :

« Deze wet treedt in werking de dag waarop ze in het Belgisch Staatsblad is bekendgemaakt ».

Observation relative à la nécessité d'une coordination des lois existantes.

La loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux comprenait 22 articles.

Elle a été modifiée à trois reprises :

1^o par la loi du 6 juillet 1973 qui remplace les articles 3, 4, 6 et 21 — qui modifie les articles 2, 5, 8, 9, 11, 12, 15, 16 et 18 — qui insère un article 6bis.

Cette loi du 6 juillet 1973 revêt une importance particulière parce qu'elle crée, par le nouvel article 6, la Commission nationale de programmation hospitalière et trois commissions régionales et par le nouvel article 6bis, le Fonds de construction d'institutions hospitalières et médico-sociales;

2^o par la loi du 23 décembre 1974 relative aux propositions budgétaires 1974-1975 qui modifie l'article 9;

3^o par la loi du 5 janvier 1976 relative aux propositions budgétaires 1975-1976 qui modifie les articles 6bis, 9, 12 et 13.

De plus, le projet tend à modifier les articles 1^{er}, 6bis et 18 de cette loi du 23 décembre 1963 ainsi que l'article 15 de la loi du 6 juillet 1973.

Il y aurait lieu de confier au Roi le soin de coordonner ces diverses lois, ce qui doit lui permettre de mieux faire apparaître les divers organismes et commissions que ces lois ont créés, leur organisation et leur compétence.

Il est, dès lors, suggéré d'insérer de suite avant l'article fixant l'entrée en vigueur, une disposition rédigée comme suit :

« Le Roi peut coordonner les dispositions de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux et les dispositions qui les auraient expressément ou implicitement modifiées au moment où les coordinations seront établies.

A cette fin, Il peut :

1^o modifier l'ordre, le numérotage et, en général, la présentation des dispositions à coordonner;

2^o modifier les références qui seraient contenues dans les dispositions à coordonner en vue de les mettre en concordance avec le numérotage nouveau;

3^o sans porter atteinte aux principes inscrits dans les dispositions à coordonner, en modifier la rédaction en vue d'assurer leur concordance et d'en unifier la terminologie.

Les coordinations porteront l'intitulé suivant : « Lois relatives aux hôpitaux, coordonnées le... ».

Observations de forme.

Etant donné les observations qui précèdent, l'intitulé des chapitres et l'ordre des dispositions devraient être modifiés de la manière suivante :

« Chapitre 1^{er}. — Modifications à la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux et à la loi du 6 juillet 1973.

Article 1^{er} : l'article 2 du projet.

Article 2 : l'article 4 du projet.

Article 3 : l'article 1^{er} du projet.

Article 4 : l'article 3 du projet.

Chapitre II. — Soins aux personnes âgées et aux malades chroniques.

Article 5 : l'article 5 du projet.

Chapitre III. — Dispositions finales.

Article 6 : disposition prévoyant la coordination.

Article 7 : article 6 du projet ».

Artikel 5.

De Franse reksr van het tweede lid van dit artikel zou als volgt moeten beginnen :

« Le Roi détermine les conditions selon lesquelles, dans les limites des crédits budgétaires, une intervention spéciale peut être accordée pour cette dispensation de soins, à charge soit... ».

Artikel 6.

Dit artikel zou als volgt moeten worden geredigeerd :

« Deze wet treedt in werking de dag waarop ze in het Belgisch Staatsblad is bekendgemaakt ».

Opmerking betreffende de noodzaak de bestaande wetten te coördineren.

De wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen telde 22 artikelen.

Zij is tot driemaal toe gewijzigd :

1^o bij de wet van 6 juli 1973, die de artikelen 3, 4, 6 en 21 vervangt, de artikelen 2, 5, 8, 9, 11, 12, 15, 16 en 18 wijzigt en een artikel 6bis invoegt.

Die wet van 6 juli 1973 is van bijzonder belang, want met het nieuwe artikel 6 richt zij de Nationale Commissie voor ziekenhuis-programmatie en drie geweselijke commissies, en met het nieuwe artikel 6bis het Fonds voor de bouw van ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen op;

2^o bij de wet van 23 december 1974 betreffende de budgettaire voorstellen 1974-1975, die artikel 9 heeft gewijzigd;

3^o bij de wet van 5 januari 1976 betreffende de budgettaire voorstellen 1975-1976, die de artikelen 6bis, 9, 12 en 13 heeft gewijzigd.

Nu wil het ontwerp nog wijzigingen aanbrengen in de artikelen 1, 6bis en 18 van die wet van 23 december 1963 alsook in artikel 15 van de wet van 6 juli 1973.

Aan de Koning zou de zorg moeten worden roevertrouwd die verschillende wetten te coördineren, opdat beter kan uitkomen welke insrellingen en commissies door die wetten zijn opgericht, hoe ze georganiseerd zijn en welke hun bevoegdheid is,

Derhalve wordt in overweging gegeven, onmiddellijk vóór het artikel betreffende de inwerkingtrding, een als volgt luidende bepaling in te voegen :

« De Koning kan de bepalingen van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen coördineren met de bepalingen die deze wet, op het rijdstip van de coördinatie, uitdrukkelijk of impliciet gewijzigd hebben.

Te dien einde kan Hij :

1^o de volgorde, de nummering van de te coördineren bepalingen en, in het algemeen, de teksten naar de vorm wijzigen;

2^o de verwijzingen in de te coördineren bepalingen vernummeren om ze in overeenstemming te brengen met de nieuwe nummering;

3^o zonder afbreuk te doen aan de beginselen in de te coördineren bepalingen vervat, de redactie van die bepalingen wijzigen met het oog op hun onderlinge overeenstemming en de eenheid in de terminologie.

De coördinatie zal het volgende opschrift dragen : « Wetten betreffende de ziekenhuizen, gecoördineerd op... ».

Opmerkingen over de vorm.

Met inachtneming van hergeen hiervoren is opgemerkt, zouden de opschriften van de hoofdstukken en de volgorde van de bepalingen als volgt gewijzigd moeten worden :

« Hoofdstuk I. — Wijzigingen in de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen en in de wet van 6 juli 1973.

Artikel 1 : artikel 2 van het ontwerp.

Artikel 2 : artikel 4 van het ontwerp.

Artikel 3 : artikel 1^{er} van het ontwerp.

Artikel 4 : artikel 3 van het ontwerp.

Hoofdstuk II. — Verzorging van bejaarden en langdurig zieken.

Artikel 5 : artikel 5 van het ontwerp.

Hoofdstuk III. — Slotbepalingen.

Artikel 6 : bepaling betreffende de coördinatie.

Artikel 7 : artikel 6 van het ontwerp » (zie voorgestelde reksr).

La chambre était composée de :

Messieurs : F. Remion et J. Sarot, présidents de chambre,

F. Debaedts, conseiller d'Etat,

J. De Meyer et M. Verscheiden, assesseurs de la section de législation,

R. Van Haecke, greffier en chef.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. F. Debaedts.

Le rapport a été présenté par M. M. Grommen, premier auditeur.

Le Greffier,

R. VAN HAECKE.

Le Président,

F. REMION.

PROJET DE LOI

BAUDOUIN,

Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, SALUT.

Sur la proposition de notre Ministre de la Santé publique et de l'Environnement,

Nous AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :

Notre Ministre de la Santé publique et de l'Environnement est chargé de présenter en Notre Nom, aux chambres législatives le projet de loi dont la teneur suit :

CHAPITRE I.

Modifications à la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux et à la loi du 6 juillet 1973.

Article 1.

A l'article 6bis, § 2, 5°, de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, modifiée par les lois des 6 juillet 1973 et 5 janvier 1976.

lu le littéra c) est remplacé par le texte suivant :

« A partir du moment où un équipement est considéré par le Roi comme appareillage médical lourd conformément au a), il ne peut plus être installé sans autorisation préalable du Ministre de la Santé publique dans ses attributions, et ce même si l'initiateur ne sollicite pas les subsides visés sous a) et également si l'investissement s'effectue en dehors des hôpitaux et des établissements médico-sociaux visés au 10. »

« Avant de prendre une décision relative à une demande d'autorisation, le Ministre demande l'avis de la commission compétente de programmation hospitalière. »

De kamer was samengesteld uit :

De Heren : F. Remion en J. Sarot, kamervoorzitters,

F. Debaedts, staatsraad,

J. De Meyer en M. Verscheiden, bijzitters van de afdeling wergeving,

R. Van Haecke, hoofdgreffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse teksten werd nagezien onder toezicht van de H. F. Debaedts.

Her verslag werd uitgebracht door de H. M. Grommen, eerste auditeur.

De Griffier,

R. VAN HAECKE.

De Voorzitter,

F. REMION.

WETSONTWERP

BOUDEWIJN,

Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna toezien zullen, ONZE GROET.

Op de voordracht van onze Minister van Volksgezondheid en Leefmilieu,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :

Onze Minister van Volksgezondheid en Leefmilieu is gelast, in Onze Naam, bij de wetgevende kamers het wetsontwerp in te dienen waarvan de tekst volgt :

HOOFDSTUK I.

Wijzigingen in de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen en in de wet van 6 juli 1973.

Artikel 1.

In artikel 6bis, § 2, 5° van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen, gewijzigd bij de wetten van 6 juli 1973 en 5 januari 1976, wordt :

lode letter c) vervangen door de volgende bepaling :

« Vanaf het ogenblik dat een uitrusting door de Koning als zware medische apparatuur is bepaald overeenkomstig a), mag zij niet meer worden geïnstalleerd zonder voorafgaande toelating van de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft en dit zelfs wanneer de initiatiefnemer geen beroep doet op de sub a) bedoelde toelage en ook wanneer de investering geschiedt buiten de in 10 bedoelde ziekenhuizen en medisch sociale inrichtingen. »

« Alvorens te beslissen over de aanvraag tot toelating verzoekt de Minister om het advies van de bevoegde commissie voor ziekenhuisprogrammatie. »

2° il est inséré un littéra d) rédigé comme suit :

« Le Roi peut fixer la date à partir de laquelle est interdite l'exploitation d'un appareillage médical lourd qui ne s'inscrit pas dans le cadre d'un programme qu'Il a élaboré comme prévu sub b). »

3° il est inséré un littéra e) rédigé comme suit :

« A partir du moment où l'intervention du Fonds atteint 100 % des frais d'investissement de l'appareillage médical lourd, aucun amortissement ni aucune charge financière relatif à cet appareillage ne peuvent plus être pris en considération comme éléments constitutifs de l'intervention de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité ou du prix de la journée d'entretien. »

« Le Roi détermine par arrêté délibéré en Conseil des Ministres les conditions d'intervention du Fonds pour l'installation de l'appareillage médical lourd. »

Art.2.

L'article 18, § 1^{er} de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, modifié par la loi du 6 juillet 1973, est complété par la disposition suivante :

« go celui qui, en contravention avec l'article 6bis, § 2, 5° c), installe un appareillage médical lourd sans autorisation préalable du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ou qui, en contravention avec l'article 6bis, § 2, 5° d), exploite un appareillage médical lourd qui ne s'inscrit pas dans le cadre d'un programme élaboré par le Roi. »

Art.3.

L'article 21 de la loi du 23 décembre 1963 est remplacé par la disposition suivante :

« En attendant que le Roi ait fixé après avis de la Commission Nationale de programmation hospitalière les critères pour la programmation des hôpitaux universitaires désignés sur proposition de l'autorité académique d'une université déterminée, ne pourra être supérieur au nombre de lits admis à la date du 1^{er} janvier 1976, éventuellement majoré par arrêté royal, délibéré en Conseil des Ministres, sur la proposition de la commission susmentionnée. »

Art.4.

L'article 15, § de la loi du 6 juillet 1973 modifiant la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, est complété par la disposition suivante :

« Il est interdit, jusqu'à la date qui sera fixée par le Roi, d'entamer des travaux tendant à l'extension d'un hôpital existant ou à la construction d'un nouvel hôpital sans l'accord préalable du Ministre après avis motivé favorable de la Commission de programmation hospitalière compétente. »

2° een letter d) ingelasr luidend als volgt :

« De Koning kan bepalen vanaf welke datum de exploitatie verboden wordt van zware medische apparatuur die niet past in het kader van een onder b) bedoeld programma dar Hij heeft vastgesteld. »

3° een letter e) ingelast luidend als volgt :

« Vanaf het ogenblik dat de tussenkomst van het Fonds 100 % van de investeringskosten van de zware medische apparatuur bedraagt, mogen geen afschrijvingen noch financiële lasten van deze apparatuur meer in aanmerking worden genomen als bestanddeel van de tussenkomst van de verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit of van de verpleegdagprijs. »

« De Koning bepaalt bij een in Ministerraad overlegd besluit de voorwaarden van tussenkomst van het Fonds voor de installatie van de zware medische apparatuur. »

Art.2.

Artikel 18, § 1 van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen, gewijzigd bij de wet van 6 juli 1973, wordt met de volgende bepaling aangevuld :

« 8° hij die, met overtreding van artikel 6bis, § 2, 5° c), zware medische apparatuur installeert zonder voorafgaande toelating van de Minister bevoegd voor de Volksgezondheid, of die met overtreding van artikel 6bis, § 2, 5° d) zware medische apparatuur exploiteert die niet past in her kader van een programma door de Koning vasgesteld. »

Art.3.

Artikel 21 van de wet van 23 december 1963 wordt door de volgende bepaling vervangen :

« In afwachting dar de Koning, na advies van de Nationale Commissie voor Ziekenhuisprogrammatie, criteria zal hebben bepaald voor de programmatie van de universitaire ziekenhuizen, mag het aantal bedden in de universitaire ziekenhuizen, aangewezen op voorstel van de akademische overheid van een bepaalde universiteit, niet hoger zijn dan het aantal bedden, toegelaten op 1 januari 1976, gebeurlijk verhoogd bij een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit, op voorstel van de bovenvermelde commissie. »

Art.4.

Artikel 15, 1°, van de wet van 6 juli 1973 tot wijziging van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen, wordt aangevuld als volgt ;

« Het is verboden, tot de door de Koning te bepalen datum, te beginnen met werken voor de uitbreiding van een bestaand ziekenhuis of voor de bouw van een nieuw ziekenhuis zonder voorafgaande toestemming van de Minister, na gemotiveerd gunstig advies van de bevoegde Commissie voor ziekenhuisprogrammatie. »

CHAPITRE II

Soins aux personnes âgées et aux malades chroniques.

Art. 5.

Dans le cadre d'une planification établie par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions et selon des normes déterminées par un arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres, une agrégation spéciale peut être accordée par le Ministre précité aux services intégrés de dispensation 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.

Le Roi détermine les conditions selon lesquelles, dans les limites des crédits budgétaires, une intervention spéciale peut être accordée pour cette dispensation de soins à charge soit des organismes assureurs dans le cadre de la législation relative à l'assurance contre la maladie et l'invalidité, soit de la Société nationale des Chemins de fer belges ou de l'Œuvre nationale des Invalides de guerre, soit des centres publics d'aide sociale.

CHAPITRE III.

Dispositions finales.

Art. 6.

Le Roi peut coordonner les dispositions de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux et les dispositions qui les auraient expressément ou implicitement modifiées au moment où les coordinations seront établies.

A cette fin, il peut :

1° modifier l'ordre, le numérotage et, en général, la présentation des dispositions à coordonner;

2° modifier les références qui seraient contenues dans les dispositions à coordonner en vue de les mettre en concordance avec le numérotage nouveau;

3° sans porter atteinte aux principes inscrits dans les dispositions à coordonner, en modifier la rédaction en vue d'assurer leur concordance et d'en unifier la terminologie.

Art. 7.

La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Donné à Bruxelles, le 16 septembre 1977.

BAUDOUIN.

PAR LE ROI :

Le Ministre de la Santé publique et de l'Environnement,

L. DHOORE.

HOOFDSTUK II

Verzorging van bejaarden en langdurig zieken.

Art. 5.

In het raam van een planning bepaald door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft en volgens door een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit vastgestelde normen, kan door voormelde Minister 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.

De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder, binnen de perken van de begrotingskredieten, voor deze zorgenverlening een bijzondere tussenkomst kan worden verstrekt ten laste van hetzij de verzekeringsinstellingen in het raam van de wetgeving op de ziekte- en invaliditeitsverzekering, hetzij van de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen, hetzij van het Nationaal Werk voor Oorlogsinvaliden, hetzij van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

HOOFDSTUK III.

Slotbepalingen.

Art. 6.

De Koning kan de bepalingen van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen coördineren met de bepalingen die deze wet, op het tijdstip van de coördinatie, uitdrukkelijk of impliciet gewijzigd hebben.

Te dien einde kan Hij :

1° de volgorde, de nummering van de te coördineren bepalingen en, in het algemeen, de teksten naar de vorm wijzigen;

2° de verwijzingen in de te coördineren bepalingen vernummen om ze in overeenstemming te brengen met de nieuwe nummering;

3° zonder afbreuk te doen aan de beginselen in de te coördineren bepalingen vervat, de redactie van die bepalingen wijzigen met het oog op hun onderlinge overeenstemming en de eenheid in de terminologie.

Art. 7.

Deze wet treedt in werking de dag waarop ze in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

Gegeven te Brussel, 16 september 1977.

BOUDEWIJN.

VAN KONINGSWEGE:

De Minister van Volksgezondheid en Leefmilieu,

L. DHOORE.