Vlaamse Regering

60973/3

CONSEIL D'ETAT
LEGISLATION
10 -02- 2017
RAAD VAN STATE
WETGEVING

Besluit van de Vlaamse Regering betreffende de subsidiëring van infrastructuur van de ziekenhuizen

DE VLAAMSE REGERING,

Gelet op het decreet van 2 juni 2006 tot omvorming van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden tot een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid, en tot wijziging van het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden, artikel 6, eerste lid, 1°/1, en tweede lid, ingevoegd bij het decreet van 15 juli 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 het besluit van de Vlaamse Regering van 18 maart 2011 tot regeling van de alternatieve investeringssubsidies, verstrekt door het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 31 januari 2017;

Gelet op advies ... van de Raad van State, gegeven op ..., met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

BESLUIT:

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:

1° herconditionering: de werken om een gebouw volledig of gedeeltelijk te strippen, of een wijziging van diensten die gepaard gaat met een herallocatie van diensten of functies met een noodzakelijke grondige aanpassing van de infrastructuur;

2° ziekenhuis: een instelling als vermeld in artikel 2 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;

3° psychiatrisch ziekenhuis: een ziekenhuis als vermeld in artikel 3 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;

4° universitair ziekenhuis: een ziekenhuis als vermeld in artikel 4 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;

5° categoraal ziekenhuis: een ziekenhuis dat uitsluitend beschikt over gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp), al of niet samen met diensten voor gewone ziekenhuisopname (kenletter H), diensten Neuropsychiatrie voor behandeling van volwassen patiënten (kenletter T) of diensten Geriatrie (kenletter G);

6° algemeen ziekenhuis: een ziekenhuis dat geen psychiatrisch, universitair of categoraal ziekenhuis is;

7° bed of plaats: een bed of plaats in een algemeen of universitair ziekenhuis, inclusief geïsoleerde gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) en geïsoleerde geriatriediensten (kenletter G), een plaats in dagopname of een bed of plaats in een psychiatrisch ziekenhuis;

8° eenheid: een operatiezaal met inbegrip van het lokaal voor sterilisatie en de ontwaakzaal, een bed voor intensieve verzorging binnen de functie intensieve zorgen, het verloskwartier, de functie van lokale neonatale zorg (N*-functie), een bed in een dienst voor intensieve neonatologie (NIC-dienst), een bunker in een dienst Radiotherapie of een post van een centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie;

9° Fonds : het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden;

10° minister: de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid.

Art. 2. Ten laste van het Fonds worden aan erkende ziekenhuizen investeringssubsidies verleend volgens de bepalingen van dit besluit.

Art. 3. De investeringssubsidies bestaan uit strategische forfaits en instandhoudingsforfaits die jaarlijks worden toegekend.

Hoofdstuk 2. Het strategisch forfait

Art. 4. Het strategisch forfait dekt de kosten voor de volgende investeringen:

1° de volledige nieuwbouw van het ziekenhuis;

2° de uitbreiding van de capaciteit van het ziekenhuis;

3° de herconditionering van het ziekenhuis;

4° de eerste roerende medische en niet-medische investeringen van het ziekenhuis.

Art. 5. Het strategisch forfait kan alleen worden toegekend als de investeringen, vermeld in artikel 4, passen in de zorgstrategische planning die de Vlaamse Regering bepaalt. Het intern verzelfstandigd agentschap Zorg en Gezondheid adviseert over de conformiteit met de zorgstrategische planning.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels voor de aanvraag en de toekenning van het strategisch forfait.

Art. 6. Voor de algemene en de universitaire ziekenhuizen wordt het strategisch forfait per bed, plaats of eenheid bepaald conform kolom B van bijlage 1, die bij dit besluit is gevoegd.

Voor de psychiatrische en de categorale ziekenhuizen wordt het strategisch forfait per bed of plaats bepaald conform kolom B van bijlage 1, die bij dit besluit is gevoegd.

Art. 7. Het strategisch forfait dat jaarlijks aan een ziekenhuis wordt toegekend, is de som van de forfaits per bed, plaats of eenheid, bepaald conform artikel 6, in het eerste jaar dat het strategisch forfait voor de investering wordt toegekend. De voormelde forfaits worden voor een aandeel van 15% jaarlijks op 1 januari aangepast aan de afgevlakte gezondheidsindex. Na die indexatie worden ze verhoogd met een forfaitaire intrestvergoeding van 32%.

In functie van de evolutie van het algemene rentepeil kan de Vlaamse Regering de intrestvergoeding, vermeld in het eerste lid, aanpassen.

Het strategisch forfait wordt toegekend vanaf het jaar van de ingebruikname van de infrastructuur waarvan het forfait de investeringskosten dekt, op zijn vroegst vanaf het jaar 2017. Als de infrastructuur in gebruik wordt genomen in het laatste trimester van een jaar, kan het strategisch forfait voor dat jaar in het daarop volgende jaar worden uitbetaald.

Met behoud van de toepassing van artikel 5, eerste lid, wordt het strategisch forfait aangepast in functie van de wijziging van het gebruik van de bedden, plaatsen of eenheden waarvan het forfait de investeringskosten dekt.

Hoofdstuk 3. Het instandhoudingsforfait

Art. 8. Het instandhoudingsforfait dekt de kosten om de bestaande onroerende en roerende infrastructuur in exploitatie te houden.

Art. 9. Voor de algemene en de universitaire ziekenhuizen wordt het instandhoudingsforfait per bed, plaats of eenheid bepaald conform kolom B van bijlage 2, die bij dit besluit is gevoegd.

Voor de psychiatrische en de categorale ziekenhuizen wordt het instandhoudingsforfait per bed of plaats bepaald conform kolom B van bijlage 2, die bij dit besluit is gevoegd.

De bedragen, vermeld in kolom B van bijlage 2, die bij dit besluit is gevoegd, worden jaarlijks op 1 januari aan de afgevlakte gezondheidsindex aangepast.

Art. 10. Het instandhoudingsforfait per bed, plaats of eenheid, bepaald conform artikel 10, wordt verhoogd met een forfaitaire intrestvergoeding van 10%.

In functie van de evolutie van het algemene rentepeil kan de Vlaamse Regering de vergoeding, vermeld in het eerste lid, aanpassen.

Art. 11. Het instandhoudingsforfait dat jaarlijks aan een ziekenhuis wordt toegekend, is de som van de forfaits per bed, plaats of eenheid, vermeld in artikel 9, eerste of tweede lid, die worden geïndexeerd conform artikel 9, derde lid, en die worden verhoogd conform artikel 10.

Het instandhoudingsforfait wordt aan het ziekenhuis toegekend zonder dat het ziekenhuis daarvoor een aanvraag hoeft in te dienen. Het bedrag van het instandhoudingsforfait wordt elk jaar aan het ziekenhuis meegedeeld en vereffend door het Fonds.

Het instandhoudingsforfait wordt aangepast in functie van de wijziging van de bedden, plaatsen of eenheden.

Art. 12. In afwijking van artikel 11, eerste lid, wordt voor de ziekenhuizen waarvan investeringslasten voor infrastructuur en medisch-technische diensten worden gedekt met toepassing van het koninklijk besluit van 25 april 2002, het jaarlijks toe te kennen instandhoudingsforfait op de volgende wijze bepaald: van de som van de forfaits per bed, plaats of eenheid, vermeld in artikel 9, eerste of tweede lid, van dit besluit, die worden geïndexeerd conform artikel 9, derde lid, van dit besluit, worden de bedragen, vermeld in het tweede lid, afgetrokken. Het verschil wordt verhoogd met een forfaitaire intrestvergoeding van 10%.

Voor de toepassing van het eerste lid worden de volgende bedragen afgetrokken:

1° 0,33 x het bedrag voor de afschrijving van de lasten van opbouw, vermeld in artikel 9, tweede lid, 1°, van het koninklijk besluit van 25 april 2002;

2° 0,33 x het bedrag voor de afschrijving van de lasten van grote onderhoudswerken, vermeld in artikel 9, tweede lid, 3°, van het koninklijk besluit van 25 april 2002;

3° 0,33 x het bedrag voor de afschrijving van de lasten voor herconditioneringswerken, vermeld in artikel 9, tweede lid, 4°, van het koninklijk besluit van 25 april 2002;

4° 0,33 x het bedrag voor de afschrijving van de lasten voor investeringen in het kader van duurzame ontwikkeling, vermeld in artikel 9, tweede lid, 5°, van het koninklijk besluit van 25 april 2002;

5° 0,33 x (geïndexeerd principieel akkoord/33);

6° het bedrag voor de afschrijving van de lasten van uitrusting en apparatuur, vermeld in artikel 9, tweede lid, 2°, van het koninklijk besluit van 25 april 2002, voor de medische en de niet-medische uitrusting, vermeld in artikel 29, §1, 1° en 2°, van dat besluit, zoals dat bedrag vóór 1 januari 2017 werd vastgesteld met toepassing van artikel 29, §2 tot en met §7, van voormeld besluit;

7° 0,33 x het bedrag voor de afschrijving van de lasten voor de aankoop van rollend materiaal, vermeld in artikel 9, tweede lid, 6°, van het koninklijk besluit van 25 april 2002.

De aftrek, vermeld in het tweede lid, 5°, wordt toegepast in de nog resterende jaren waarin ter uitvoering van het principieel akkoord een gebruikstoelage wordt toegekend met toepassing van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 maart 2011 tot regeling van de alternatieve investeringssubsidies, verstrekt door het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden. Als met toepassing van het besluit van de Vlaamse Regering van 11 september 2015 tot regeling van de eenmalige uitbetaling van de alternatieve investeringssubsidies, verstrekt door het Vlaamse Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden, een eenmalige subsidiebetaling heeft plaatsgevonden, wordt voor de toepassing van de aftrek, vermeld in het tweede lid, 5°, het betaalde subsidiebedrag geacht in gelijke schijven betaald te zijn, verdeeld over twintig opeenvolgende jaren vanaf het jaar dat volgt op het jaar van het bevel tot aanvang van de werken of van het plaatsen van de bestelling.

Als het bedrag van het jaarlijkse instandhoudingsforfait, berekend met toepassing van het eerste lid, lager is dan het bedrag voor de afschrijving van de lasten van uitrusting en apparatuur, vermeld in artikel 9, tweede lid, 2°, van het koninklijk besluit van 25 april 2002, voor de medische en de niet-medische uitrusting, vermeld in artikel 29, §1, 1° tot en met 3°, van dat besluit, wordt het laatst vermelde bedrag geacht het instandhoudingsforfait te zijn. Dat bedrag is gelijk aan het bedrag dat vóór 1 januari 2017 werd vastgesteld met toepassing van artikel 29, §2 tot en met §7 en §9, van voormeld koninklijk besluit.

In dit artikel wordt verstaan onder:

1° koninklijk besluit van 25 april 2002: het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen;

2° geïndexeerd principieel akkoord: het totale bedrag dat wordt berekend en vastgesteld op de datum van het bevel tot aanvang van de werken of van het plaatsen van de bestelling, naargelang van de aard van de investering, conform de bepalingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 maart 2011 tot regeling van de alternatieve investeringssubsidies, verstrekt door het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden

Aangelegenheden, en het besluit van de Vlaamse Regering van 16 juli 2010 tot vaststelling van de investeringssubsidie en de bouwtechnische en bouwfysische normen voor de verzorgingsvoorzieningen.

Hoofdstuk 4. Slotbepalingen

Art. 13. Zolang de Vlaamse Regering de zorgstrategische planning, vermeld in artikel 5, eerste lid, niet heeft bepaald, kan het strategisch forfait worden toegekend voor investeringen als vermeld in artikel 4, die dringend moeten worden uitgevoerd of die onafwendbaar zijn. Het intern verzelfstandigd agentschap Zorg en Gezondheid adviseert de Vlaamse Regering over het dringende karakter van de investeringen. Het Fonds adviseert de Vlaamse Regering over het onafwendbare karakter van de investeringen.

Art. 14. Als een ziekenhuis vóór de inwerkingtreding van dit besluit voor een investering als vermeld in artikel 4 van dit besluit, gebruikstoelagen heeft ontvangen met toepassing van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 maart 2011 tot regeling van de alternatieve investeringssubsidies, verstrekt door het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden, of een eenmalige subsidiebetaling heeft ontvangen met toepassing van het besluit van de Vlaamse Regering van 11 september 2015 tot regeling van de eenmalige uitbetaling van de alternatieve investeringssubsidies, verstrekt door het Vlaamse Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden, maar als voor die investering nog geen provisioneel bedrag is opgenomen in het budget van de financiële middelen van het ziekenhuis, kan het ziekenhuis ervoor kiezen om, in plaats van opname in het budget van de financiële middelen, voor die investering een jaarlijks strategisch forfait aan te vragen. Voor de berekening van dat strategisch forfait zijn artikel 6 tot en met 7, derde lid, van dit besluit van overeenkomstige toepassing. Het strategisch forfait per bed, plaats of eenheid wordt bepaald conform kolom C of D van bijlage 1, die bij dit besluit is gevoegd, naargelang het basisbedrag van de investeringssubsidie, op basis waarvan de gebruikstoelage of de eenmalige subsidiebetaling is berekend, is vastgesteld op 60% of 10% van de goedgekeurde raming van de kosten van de investering. Als aan het ziekenhuis voor voormelde investering het strategisch forfait is toegekend en als het ziekenhuis, ten vroegste 25 jaar na ingebruikname van de infrastructuur die met die investering werd gerealiseerd, met betrekking tot die infrastructuur een nieuwe investering als vermeld in artikel 4 van dit besluit, uitvoert en daarvoor een strategisch forfait aanvraagt, wordt voor die nieuwe investering het strategisch forfait per bed, plaats of eenheid bepaald conform kolom B van bijlage 1, die bij dit besluit is gevoegd. Voor de infrastructuur die het voorwerp uitmaakt van de nieuwe investering, zijn de bedragen van kolom C of D van bijlage 1 dan niet langer van toepassing.

In afwijking van artikel 5, tweede lid, wordt de aanvraag, vermeld in het eerste lid van dit artikel, met een aangetekende brief of op digitale wijze bij het Fonds ingediend. Het Fonds onderzoekt de aanvraag. De beslissing van het Fonds wordt uiterlijk drie maanden na ontvangst van de aanvraag aan het ziekenhuis meegedeeld met een aangetekende brief of op digitale wijze. De beslissing die het strategisch forfait toekent, vermeldt het bedrag van dat forfait voor het eerste jaar van de toekenning ervan. Nadien deelt het Fonds elk jaar het bedrag van het strategisch forfait mee aan het ziekenhuis. Het Fonds vereffent dat bedrag. De investeringen, waarop de aanvraag betrekking heeft, worden van rechtswege geacht te passen in de zorgstrategische planning, vermeld in artikel 5, eerste lid.

In afwijking van het eerste lid kan het ziekenhuis ervoor opteren om voor de investering, vermeld in het eerste lid, de intrestvergoeding, vermeld in artikel 7, te vervangen door een vergoeding van de reële intrestlasten volgens de regels die de minister bepaalt. De vergoeding van de reële intrestlasten is beperkt tot de looptijd

van de leningen voor de investering, vermeld in het eerste lid. Nadien is de forfaitaire intrestvergoeding, vermeld in artikel 7, van toepassing.

Art. 15. Als een ziekenhuis vóór de inwerkingtreding van dit besluit voor een investering als vermeld in artikel 4 van dit besluit, een definitief principieel akkoord heeft verkregen conform het besluit van de Vlaamse Regering van 18 maart 2011 tot regeling van de alternatieve investeringssubsidies, verstrekt door het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden, als aan het ziekenhuis voor die investering nog geen gebruikstoelage conform dat besluit of een eenmalige subsidiebetaling conform het besluit van de Vlaamse Regering van 11 september 2015 tot regeling van de eenmalige uitbetaling van de alternatieve investeringssubsidies, verstrekt door het Vlaamse Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden, is toegekend, en als voor die investering nog geen provisioneel bedrag is opgenomen in het budget van de financiële middelen van het ziekenhuis, kan het ziekenhuis ervoor kiezen om, in plaats van opname in het budget van de financiële middelen, voor die investering een jaarlijks strategisch forfait aan te vragen en daarbij af te zien van zijn aanspraak op de voormelde gebruikstoelage of eenmalige subsidiebetaling. Voor de berekening van dat strategisch forfait zijn artikel 6 tot en met 7, tweede lid, van dit besluit van overeenkomstige toepassing. In afwijking van artikel 7, derde lid, van dit besluit wordt het strategisch forfait toegekend vanaf het jaar na het jaar waarin het bevel is gegeven tot aanvang van de werken of waarin de bestelling is geplaatst.

Op de aanvraag, vermeld in het eerste lid, is artikel 14, tweede lid, van overeenkomstige toepassing.

In afwijking van het eerste lid kan het ziekenhuis ervoor opteren om voor de investering, vermeld in het eerste lid, de intrestvergoeding, vermeld in artikel 7, te vervangen door een vergoeding van de reële intrestlasten volgens de regels die de minister bepaalt. De vergoeding van de reële intrestlasten is beperkt tot de looptijd van de leningen voor de investering, vermeld in het eerste lid. Nadien is de forfaitaire intrestvergoeding, vermeld in artikel 7, van toepassing.

Art. 16. Als een ziekenhuis vóór de inwerkingtreding van dit besluit voor een investering als vermeld in artikel 4 van dit besluit, die een project met financiering zonder voorafgaand principieel akkoord betreft als vermeld in artikel 8 van het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden, een gunstig advies van de coördinatiecommissie heeft ontvangen met toepassing van artikel 69 of 71 van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 maart 2011 tot regeling van de alternatieve investeringssubsidies, verstrekt door het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden, kan aan het ziekenhuis op zijn aanvraag, in plaats van een gebruikstoelage als vermeld in dat besluit, voor die investering een jaarlijks strategisch forfait worden toegekend voor zover de investering past binnen de zorgstrategische planning, vermeld in artikel 5, eerste lid, van dit besluit, of beantwoordt aan artikel 13 van dit besluit. Voor de berekening van dat strategisch forfait zijn artikel 6 en 7, eerste, tweede en vierde lid, van dit besluit van overeenkomstige toepassing. In afwijking van artikel 7, derde lid, van dit besluit wordt het strategisch forfait toegekend vanaf het jaar na het jaar waarin tot de toekenning is beslist. Het Fonds vraagt zo nodig bij het ziekenhuis de aanvullende informatie op die de zorgstrategische planning of de procedureregels, vermeld in artikel 5 van dit besluit, vereisen.

Art. 17. Als een algemeen, een universitair, een psychiatrisch of een categoraal ziekenhuis een investering met betrekking tot diensten voor de functionele ondersteuning van bedden realiseert en als de ondersteunde bedden niet in dezelfde mate mee het voorwerp uitmaken van die investering, wordt aan het ziekenhuis tot dekking van de investeringskosten van die diensten een strategisch forfait toegekend. Het jaarlijks strategisch forfait bedraagt voor de algemene

ziekenhuizen x%, voor de universitaire ziekenhuizen y% en voor de psychiatrische en categorale ziekenhuizen z% van het jaarlijks forfait dat voor die bedden zou worden toegekend. Op dat percentage wordt de verhouding toegepast van de oppervlakte van de diensten voor de functionele ondersteuning die het voorwerp uitmaken van de investering ten opzichte van de aanvaarde totale oppervlakte van alle diensten voor de functionele ondersteuning van het betrokken ziekenhuis. Voor de bepaling van die oppervlakte kan de minister nadere regels bepalen. Het resterende percentage van het jaarlijks strategisch forfait voor die bedden kan pas worden toegekend na realisatie van de investeringen die op die bedden betrekking hebben.

In het eerste lid worden de volgende diensten en ruimten verstaan onder ondersteunende diensten:

1° administratie;
2° apotheek;
3° archief;
4° centrale inkomhal, onthaal en inschrijvingen;
5° centrale keuken;
6° circulatie (liften, trappen, hoofdgangen);
7° ergotherapie;
8° fysiotherapie;
9° informatica;
10° kleedkamers en overnachtingsruimtes personeel;
11° labo
12° logistiek;
13° medische beeldvorming, exclusief magnetische resonantie (MR);
14° mortuarium-autopsie;
15° nucleaire geneeskunde, exclusief Positron Emission Tomografie (PET);
16° spoeddienst;
17° technische ruimte, exclusief technieken operatiezaal;
18° vergaderruimte.

Als een algemeen of een universitair ziekenhuis een investering met betrekking tot een lokaal voor centrale sterilisatie uitvoert en als niet alle operatiezalen die door het lokaal voor centrale sterilisatie functioneel worden ondersteund, mee het voorwerp uitmaken van die investering, wordt aan het ziekenhuis tot dekking van de investeringskosten van voormeld lokaal een strategisch forfait toegekend. Het jaarlijks strategisch forfait bedraagt x% van het jaarlijks strategisch forfait dat zou worden toegekend voor de functioneel ondersteunde operatiezalen die niet mee het voorwerp uitmaken van de investering. Het resterende percentage van het jaarlijks strategisch forfait voor die operatiezalen kan pas worden toegekend na realisatie van de investeringen die op die operatiezalen betrekking hebben.

Dit artikel is alleen van toepassing op ziekenhuizen die een investering uitvoeren als vermeld in artikel 13, en daarvoor het strategisch forfait aanvragen, en op ziekenhuizen die het strategisch forfait aanvragen conform artikel 14, 15 of 16, wat betreft de investering die in die bepalingen is vermeld.

Art. 18. In artikel 29 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, vervangen bij het koninklijk besluit van 17 december 2012 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 2 tot en met 7 worden opgeheven;

2° paragraaf 8 wordt vervangen door wat volgt:

"§8. De ziekenhuizen die vanaf het dienstjaar 1997 voor het eerst betoelaagde investeringen afschrijven, krijgen een herziening gebaseerd op de reële afschrijvingslasten, voor zover de betoelaagde investering deel uitmaakt van een uitbreidings- en/of verbouwingsproject ten belope van ten minste 25 % van de maximumprijs van de bouw, berekend met toepassing van de ministeriële besluiten van 1 en 4 september 1978 tot wijziging van de ministeriële besluiten van 1 juli 1971 en 8 november 1973 tot vaststelling van de maximumkostprijs per bed die in aanmerking moet worden genomen voor de toepassing van het koninklijk besluit van 13 december 1966 tot bepaling van het percentage van de toelagen voor de opbouw, de herconditionering, de apparatuur en de uitrusting van ziekenhuizen en van zekere voorwaarden waaronder ze worden verleend. Als de reële lasten hoger zijn dan de forfaitaire bedragen die vóór 1 januari 2017 overeenkomstig paragraaf 2 tot en met 5 werden vastgesteld, wordt het verschil tussen de reële lasten en die forfaitaire bedragen in aanmerking genomen. De in aanmerking genomen reële lasten beperken zich tot de bedragen zoals ze vóór 1 januari 2017 werden berekend met toepassing van paragraaf 2 tot en met 5, verhoogd met de afschrijving op het niet-betoelaagde gedeelte van de betoelaagde investering.";

3° paragraaf 9 wordt opgeheven.

Art. 19. In het besluit van de Vlaamse Regering van 18 maart 2011 tot regeling van de alternatieve investeringssubsidies, verstrekt door het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 14 februari 2014, 16 mei 2014 en 15 januari 2016, wordt een artikel 92/3 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 92/3 Vanaf de datum van de bekendmaking van het besluit van de Vlaamse Regering van ... betreffende de subsidiëring van infrastructuur van de ziekenhuizen in het Belgisch Staatsblad kunnen voor ziekenhuizen geen ontvankelijke aanvragen tot goedkeuring van een masterplan en tot het verkrijgen van een principieel akkoord, vermeld in artikel 13, tweede lid, en artikel 41, tweede lid, van dit besluit, en geen ontvankelijke aanvragen met betrekking tot projecten met financiering zonder voorafgaand principieel akkoord, vermeld in artikel 69, §1, eerste lid, en artikel 71, §1, eerste lid, van dit besluit, worden ingediend. Aanvragen die vanaf die datum worden ingediend, worden van rechtswege geacht niet ontvankelijk te zijn en worden niet onderzocht.

Voor zover ze op ziekenhuizen betrekking hebben worden de aanvragen tot goedkeuring van een masterplan en tot het verkrijgen van een principieel akkoord waarvoor vóór de datum, vermeld in het eerste lid, geen voorlopig of definitief principieel akkoord is verleend als vermeld in artikel 32 of 62, van dit besluit, en de aanvragen met betrekking tot projecten met financiering zonder voorafgaand principieel akkoord waarvoor vóór de datum, vermeld in het eerste lid, de coördinatiecommissie, vermeld in artikel 31 van dit besluit, geen gunstig advies heeft verleend als vermeld in artikel 69, §1, tweede lid, of artikel 71, §1, tweede lid, van dit besluit, geacht aanvragen te zijn voor een strategisch forfait als vermeld in hoofdstuk 2 van het besluit van de Vlaamse Regering van ... betreffende de subsidiëring van infrastructuur van de ziekenhuizen. Het Fonds vraagt zo nodig bij de betrokken ziekenhuizen de aanvullende informatie op die de zorgstrategische planning en de procedureregels, vermeld in artikel 5 van dat besluit, vereisen.".

Art. 20. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2017.

Art. 21. De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel,

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Geert BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN

Bijlage 1. Bedragen van het strategisch forfait per bed, plaats of eenheid

De bedragen van het strategisch forfait per bed, plaats of eenheid, vermeld in artikel 6 en 14 van het besluit, zijn de volgende voor de algemene ziekenhuizen (AZ), de universitaire ziekenhuizen (UZ), de psychiatrische ziekenhuizen (PZ) en de categorale ziekenhuizen (CZ):

A	B	C	D
	Strategisch Forfait	Strategisch Forfait Bouwkalender 60-40	Strategisch Forfait Bouwkalender 10-90
AZ			
per bed (incl. IZ en NIC)	8.577,38	4.484,62	7.895,25
per plaats dagziekenhuis	8.577,38	4.484,62	7.895,25
per OK-zaal	42.863,22	22.410,72	39.454,47
IZ (extra per bed)	4.780,26	2.499,33	4.400,11
NIC (extra per bed)	5.546,27	2.899,83	5.105,2
dialyse (per post)	4.995,98	2.612,11	4.598,67
Verloskwartier (per 100 bevallingen)	2.997,59	1.567,27	2.759,20
N – functie (per 100 bevallingen)	5.495,58	2.873,32	5.058,54
Bunker (radiotherapie)	70.965,69	37.103,89	65.322,05
UZ			
per bed (incl. IZ en NIC)	13.411,90	7.012,32	12.345,31
per plaats dagziekenhuis	13.411,90	7.012,32	12.345,31
per OK-zaal	68.581,15	35.857,15	63.127,15
IZ (extra per bed)	7.960,33	4.161,99	7.327,27
NIC (extra per bed)	390,76	204,3	359,67
dialyse (per post)	7.993,57	4.179,38	7.357,88
Verloskwartier (per 100 bevallingen)	2.997,59	1.567,27	2.759,20
N – functie (per 100 bevallingen)	5.370,68	2.808,02	4.943,57
Bunker (radiotherapie)	70.965,69	37.103,89	65.322,05
PZ			
per bed	8.309,62	4.423,16	7.661,88
per plaats dagziekenhuis	8.309,62	4.423,16	7.661,88
CZ			
per bed	11.526,89	6.040,18	10.612,44

Gezien om te worden gevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van ... betreffende de subsidiëring van infrastructuur van de ziekenhuizen.

Brussel,...

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Geert BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN

Bijlage 2. Bedragen van het instandhoudingsforfait per bed, plaats of eenheid

De bedragen van het instandhoudingsforfait per bed, plaats of eenheid, vermeld in artikel 9 van het besluit, zijn de volgende voor de algemene ziekenhuizen (AZ), de universitaire ziekenhuizen (UZ), de psychiatrische ziekenhuizen (PZ) en de categorale ziekenhuizen (CZ):

A	B
	Instandhoudingsforfait zonder correctiefactor
AZ	
per bed (incl. IZ en NIC)	3.512,23
per plaats dagziekenhuis	3.512,23
per OK-zaal	17.551,44
IZ (extra per bed)	1.957,4
NIC (extra per bed)	2.271,06
dialyse (per post)	2.045,73
Verloskwartier (per 100 bevallingen)	1.227,44
N – functie (per 100 bevallingen)	2.250,31
Bunker (radiotherapie)	29.058,71
UZ	
per bed (incl. IZ en NIC)	5.491,85
per plaats dagziekenhuis	5.491,85
per OK-zaal	28.082,30
IZ (extra per bed)	8.751,40
NIC (extra per bed)	5.651,85
dialyse (per post)	3.273,17
Verloskwartier (per 100 bevallingen)	1.227,44
N – functie (per 100 bevallingen)	2.199,16
Bunker (radiotherapie)	29.058,71
PZ	
per bed	3.359,01
per plaats dagziekenhuis	3.359,01
CZ	
per bed	4.764,77

Gezien om te worden gevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van ... betreffende de subsidiëring van infrastructuur van de ziekenhuizen.

Brussel,...

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Geert BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN