

Federale Overheidsdienst Volksgezondheid,
Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

Service public fédéral Santé publique, Sécurité de
la Chaîne alimentaire et Environnement

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

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

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,
Onze Groet.

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir,
Salut.

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

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 advies van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Financiering, gegeven op 23 maart 2017;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 3 mei 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister voor Begroting, gegeven op

Gelet op het 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 de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid;

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Artikel 1. In artikel 45, §9, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 december 2012, wordt de tabel vervangen als volgt:

« Dienst	Normen	Per aantal verantwoorde bedden
C, D, B, L	12,-	30 bedden
E	13,-	30 bedden
M	14,-	24 bedden
MIC	1,5,-	per bed
NIC	2,5,-	per bed
G	12,-	24 bedden
G paramedisch	1,33	24 bedden
H	8,-	30 bedden
A	16,-	30 bedden

Vu la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, l'article 105, § 1^{er}, modifié par la loi du 10 avril 2014;

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

Vu l'avis du Conseil fédéral des établissements hospitaliers, Section Financement, donné le 23 mars 2017 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 3 mai 2017 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le

Vu l'avis ... du Conseil d'Etat, donné le ..., en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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^{er}. Dans l'article 45, §9 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 17 décembre 2012, le tableau est remplacé par ce qui suit :

« Service	Normes	Par nombre de lits justifiés
C, D, B, L	12,-	30 lits
E	13,-	30 lits
M	14,-	24 lits
MIC	1,5,-	par lit
NIC	2,5,-	par lit
G	12,-	24 lits
G paramédical	1,33	24 lits
H	8,-	30 lits
A	16,-	30 lits

A dag	10,-	30 bedden
A nacht	11,-	30 bedden
K	16,-	20 bedden
K dag	8,-	20 bedden
K nacht	10,-	20 bedden
Erkende functie intensieve zorg ten belope van een functie van maximum 6 bedden per ziekenhuis of C+ D+E van intensieve aard indien het ziekenhuis niet beschikt over een erkende functie intensieve zorg	2,-	per bed voor 2 % van de verantwoorde C- + D-+ E-bedden met een minimum van 6 bedden: per bed voor 2 % van de verantwoorde bedden C- + D- + E-bedden
Spoedgevallendienst	6,-	Indien het ziekenhuis erkend is voor een functie van eerste opvang van de spoedgevallen of voor een functie van gespecialiseerde spoedgevallenzorg.
Directie nursing	1,-	per ziekenhuis
Middenkader	1,-	per 150 bedden
IB volwassenen : Dienst voor intensieve behandeling van psychiatrische patiënten	15,-	per eenheid van 8 bedden”.

A jour	10,-	30 lits
A nuit	11,-	30 lits
K	16,-	20 lits
K jour	8,-	20 lits
K nuit	10,-	20 lits
Fonction agréée de soins intensifs à raison d'une fonction de 6 lits maximum par hôpital ou C+D+E à caractère intensif si l'hôpital ne dispose pas de fonction agréée de soins intensifs	2,-	par lit pour 2 % des lits C+D+E justifiés avec un minimum de 6 lits par lit pour 2 % des lits justifiés C+D+E
Service d'urgences	6,-	Si l'hôpital est agréé soit pour une fonction de première prise en charge des urgences, soit pour une fonction de soins urgents spécialisés
Direction nursing	1,-	par hôpital
Cadre intermédiaire	1,-	par 150 lits
IB adultes : Service de traitement intensif des patients psychiatriques	15,-	par unité de 8 lits ».

Art. 2. In artikel 46 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 2, 1°, a), laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 september 2009 wordt het tweede lid met vier streepjes aangevuld, luidende:

- “ - voor de A-dagbedden: 1,17 punten op 1 juli 2017, 1 punt op 1 juli 2018 en 0,83 punt vanaf 1 juli 2019 ;
- voor de A- nachtbedden: 1,19 punten op 1 juli 2017, 1,06 punten op 1 juli 2018 en 0,92 punt vanaf 1 juli 2019 ;
- voor de K-dagbedden: 1,67 punten op 1 juli 2017, 1,34 punten op 1 juli 2018 en 1 punt vanaf 1 juli 2019 ;

Art. 2. Dans l'article 46 du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans le paragraphe 2, 1°, a), modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 20 septembre 2009, l'alinéa 2 est complété par quatre tirets rédigés comme suit :

- « - les lits A de jour : 1,17 points au 1^{er} juillet 2017, 1 point au 1^{er} juillet 2018 et 0,83 point à partir du 1^{er} juillet 2019 ;
- les lits A de nuit : 1,19 points au 1^{er} juillet 2017, 1,06 points au 1^{er} juillet 2018 et 0,92 point à partir du 1^{er} juillet 2019 ;

- voor de K-nachtbedden: 1,75 punten op 1 juli 2017, 1,5 punten op 1 juli 2018 en 1,25 punten vanaf 1 juli 2019. » ;

2° in paragraaf 2, 2°, a), 2°, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 30 augustus 2016 wordt het vijfde lid, die aanvangt met de woorden “Vanaf 1 juli 2014” en eindigt met de woorden “per verantwoord bed” vervangen als volgt:

“Op 1 juli 2017 wordt 50 % van de bijkomende punten onder de ziekenhuizen verdeeld op basis van de MVG-punten volgens de modaliteiten van het tweede lid en volgende, en 50 % van de bijkomende punten wordt verdeeld op basis van de NRG-punten in functie van het marktaandeel van het ziekenhuis, vastgesteld op basis van de NRG-punten voor patiëntendagen C, D, L, C+D waarvan de score hoger ligt dan de mediaanscore per dag. De winst of het verlies van bijkomende punten per verantwoord bed door deze berekening wordt, ten opzichte van het aantal bijkomende punten per verantwoord bed die zouden zijn toegekend louter op basis van de MVG, echter beperkt tot 0,04 punten per verantwoord bed.”;

3° in paragraaf 2, 2°, b), 2°, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 30 augustus 2016 wordt het vijfde lid, die aanvangt met de woorden “Vanaf 1 juli 2014” en eindigt met de woorden “ per verantwoord bed” vervangen als volgt:

“Op 1 juli 2017 word 50 % van de bijkomende punten onder de ziekenhuizen verdeeld op basis van de MVG-punten volgens de modaliteiten uit bovenstaand lid 2 en volgende en 50 % van de bijkomende punten wordt verdeeld op basis van de NRG-punten in functie van het marktaandeel van het ziekenhuis, vastgesteld op basis van de NRG-punten voor patiëntendagen E waarvan de score hoger ligt dan de mediane score per dag. De winst of het verlies van bijkomende punten per verantwoord bed door deze berekening wordt, ten opzichte van het aantal bijkomende punten per verantwoord bed die zouden zijn toegekend louter op basis van de MVG, echter beperkt tot 0,04 punten per verantwoord bed.”;

4° in paragraaf 2, 2°, c), c.2) tweede berekening, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 januari 2015 wordt het derde lid, die aanvangt met de woorden “Vanaf 1 juli 2014” en eindigt met de woorden “per verantwoord bed” vervangen als volgt:

“Op 1 juli 2017 wordt 50 % van de bijkomende punten onder de ziekenhuizen verdeeld op basis van de MVG-punten volgens de modaliteiten van het tweede lid en 50 % van de bijkomende punten wordt verdeeld op basis van de NRG-punten voor patiëntendagen C, D, C+D, E en L met een intensief karakter waarvan de score hoger ligt dan

- les lits K de jour : 1,67 points au 1^{er} juillet 2017, 1,34 points au 1^{er} juillet 2018 et 1 point à partir du 1^{er} juillet 2019 ;
- les lits K de nuit : 1,75 points au 1^{er} juillet 2017, 1,5 points au 1^{er} juillet 2018 et 1,25 point à partir du 1^{er} juillet 2019. » ;

2° dans le paragraphe 2, 2°, a), 2°, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 30 août 2016, l'alinéa 5 commençant par les mots « A partir du 1^{er} juillet 2014 » et se terminant par les mots « par lit justifié » est remplacé par ce qui suit :

« Au 1^{er} juillet 2017, 50 % des points supplémentaires sont répartis entre les hôpitaux sur base des points RIM selon les modalités reprises aux alinéas 2 et suivants, et 50 % des points supplémentaires sont répartis selon les points NRG en fonction de la part de marché de l'hôpital, établie sur base des points NRG pour les jours patients C, D, L, C+D dont le score est supérieur au score médian par journée. Néanmoins, la perte ou le gain, en terme de points supplémentaires par lit justifié, résultant de ce calcul est limité, par rapport au nombre de points supplémentaires par lit justifié qui auraient été attribués sur base du RIM uniquement, à 0,04 point par lit justifié. » ;

3° dans le paragraphe 2, 2°, b), 2°, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 30 août 2016, l'alinéa 5 commençant par les mots « A partir du 1^{er} juillet 2014 » et se terminant par les mots « par lit justifié » est remplacé par ce qui suit :

« Au 1^{er} juillet 2017, 50 % des points supplémentaires sont répartis entre les hôpitaux sur base des points RIM selon les modalités reprises aux alinéas 2 et suivants ci-dessus et 50 % des points supplémentaires sont répartis selon les points NRG en fonction de la part de marché de l'hôpital, établie sur base des points NRG pour les jours patients E dont le score est supérieur au score médian par journée. Néanmoins, la perte ou le gain, en terme de points supplémentaires par lit justifié, résultant de ce calcul est limité, par rapport au nombre de points supplémentaires par lit justifié qui auraient été attribués sur base du RIM uniquement, à 0,04 point par lit justifié. » ;

4° dans le paragraphe 2, 2°, c), c.2) deuxième calcul, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 8 janvier 2015, l'alinéa 3 commençant par les mots « A partir du 1^{er} juillet 2014 » et se terminant par les mots « par lit justifié » est remplacé par ce qui suit :

« Au 1^{er} juillet 2017, 50 % des points supplémentaires sont répartis entre les hôpitaux sur base des points RIM selon les modalités reprises à l'alinéa 2 et 50 % des points supplémentaires sont répartis sur base des points NRG pour les jours patients C, D, C+D, E et L à caractère intensif, dont le score est supérieur au score

de mediane score per dage. De winst of het verlies van bijkomende punten per verantwoord bed door deze berekening wordt, ten opzichte van het aantal bijkomende punten per verantwoord bed die zouden zijn toegekend louter op basis van de MVG, echter beperkt tot 0,04 punten per verantwoord bed.”;

5° in paragraaf 3, 2°, a), a.2), laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 26 december 2013, worden de woorden “, voor de patiënten die vallen onder één van de verzekeringsinstellingen bedoeld in a.1) eerste berekening,” toegevoegd tussen de woorden “minstens 250 chirurgische ingrepen heeft uitgevoerd” en de woorden “waarvan minstens 150 ingrepen”.

Art. 3. Artikel 46bis, zoals dat tussen 1 januari en 31 december 2015 bestond, wordt ingetrokken.

Art. 4. Artikel 49, 3°, van hetzelfde besluit wordt aangevuld met een lid, luidende:

“De erkenning van een tweede tomograaf met positronemissie (PET-scanner) in een universitair ziekenhuis opgenomen in het koninklijk besluit van 10 augustus 2005 tot aanwijzing van ziekenhuizen als universitair ziekenhuis, wordt gefinancierd op 50 % van het hierboven genoemde bedrag.”.

Art. 5. Artikel 56, §2 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 januari 2015, wordt vervangen als volgt:

“Art. 56. § 2. Vanaf 1 juli 2017 worden de niet-psihiatrische ziekenhuizen en de ziekenhuizen die enkel over erkende bedden beschikken onder de index G en/of index Sp in combinatie met bedden erkend onder de indexen A, T of K gefinancierd voor deelnemen aan de initiatieven ‘Toezicht op de nosocomiale infecties’.

Het toezicht heeft verplicht betrekking op:

- methicilline-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) overeenkomstig het protocol van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en het relevant nationaal referentielaboratorium;
- de septicemieën over het hele ziekenhuis overeenkomstig het protocol van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid;
- multiresistente Gram-negatieve bacteriën overeenkomstig het protocol van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en het relevant nationaal referentielaboratorium;

Het toezicht heeft eveneens betrekking op één aanvullend protocol te kiezen uit één van de volgende protocollen:

- *Clostridium difficile* overeenkomstig het protocol van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en het relevant nationaal referentielaboratorium;

médian par journée. Néanmoins, la perte ou le gain, en terme de points supplémentaires par lit justifié, résultant de ce calcul est limité, par rapport au nombre de points supplémentaires par lit justifié qui auraient été attribués sur base du RIM uniquement, à 0,04 point par lit justifié. » ;

5° dans le paragraphe 3, 2°, a), a.2), modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 26 décembre 2013, les mots « , pour des patients relevant d'un des organismes assureurs tels que visés au a.1) premier calcul, » sont insérés entre les mots « au minimum 250 interventions chirurgicales » et les mots « comprenant au minimum 150 interventions ».

Art. 3. L'article 46bis, tel qu'il existait entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2015, est retiré.

Art. 4. L'article 49, 3°, du même arrêté, est complété par un alinéa rédigé comme suit :

« L'agrément d'un second tomographe à émission de positrons (PET-scanner) dans un hôpital universitaire repris dans l'arrêté royal du 10 août 2005 désignant des hôpitaux en qualité d'hôpital universitaire, est financé à hauteur de 50 % du montant mentionné ci-dessus. ».

Art. 5. L'article 56, §2 du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 8 janvier 2015, est remplacé par ce qui suit :

« Art. 56. § 2. A partir du 1^{er} juillet 2017, les hôpitaux non psychiatriques et les hôpitaux qui ne disposent que de lits agréés sous l'indice G et/ou l'indice Sp en combinaison avec des lits agréés sous les indices A, T ou K sont financés pour participer aux initiatives ‘Surveillance des infections nosocomiales’.

La surveillance porte obligatoirement sur :

- *Staphylococcus aureus* (SARM) résistant à la méticilline selon le protocole de l'Institut scientifique de Santé publique et du laboratoire national de référence ;
- les septicémies au niveau de tout l'hôpital selon le protocole de l'Institut scientifique de Santé publique ;
- les bactéries multi résistantes à Gram négatif selon le protocole de l'Institut scientifique de Santé publique et du laboratoire national de référence.

La surveillance doit aussi porter, au choix, sur l'un des protocoles additionnels aux protocoles suivants :

- *Clostridium difficile* selon le protocole de l'Institut scientifique de Santé publique et du laboratoire national de référence ;

- vancomycine resistente enterokokken (VRE) overeenkomstig het protocol van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en het relevant nationaal referentielaboratorium;
- pneumonien en bacteriëmiën in de eenheden intensieve zorgen overeenkomstig het protocol van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid;
- infecties van de operatiewonden overeenkomstig het protocol van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid.

Het toezicht heeft eveneens betrekking op de kwaliteitsindicatoren met betrekking tot het ziekenhuishygiënebeleid in de instelling, indicatoren die gedefinieerd worden door de 'Commissie voor de coördinatie van het antibioticabeleid', opgericht door het koninklijk besluit van 26 april 1999, op advies van het 'Federaal Platform voor Ziekenhuishygiëne'.

Elk jaar wordt het beschikbare budget van 1.450.000 euro (waarde op 1 juli 2017) op gelijke wijze verdeeld onder de betrokken ziekenhuizen.

Om te kunnen genieten van dit bedrag dienen de ziekenhuizen zich te verbinden tot:

- het verzamelen van de gegevens met betrekking tot voormelde protocollen en kwaliteitsindicatoren;
- het overmaken van voormelde gegevens aan het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, volgens de leveringstermijn zoals gespecificeerd in de respectievelijke protocollen;
- het storten aan het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid van een bedrag gelijk aan 85% van de toegekende financiering op rekeningnummer BE08 0011 6604 8013 van het WIV-ISP-Patrimonium met de vermelding 'Toezicht' en de naam van het ziekenhuis, met dien verstande dat onder de term 'Toezicht' het toezicht op nosocomiale infecties wordt verstaan, alsook de follow-up van de kwaliteitsindicatoren met betrekking tot het ziekenhuishygiënebeleid. De storting dient voor einde maart van ieder jaar vereffend te zijn.

Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid bezorgt ieder ziekenhuis een feedback met de analyse van de individuele gegevens en de nationale gegevens. Het zal eveneens iedere twaalf maanden aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft een rapport overmaken met onder andere de nationale gegevens alsook de adviezen of aanbevelingen ter zake. Bovendien waarborgt het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid de administratieve ondersteuning dienaangaande van de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, overeenkomstig de bewoordingen van een overeenkomst die werd ondertekend met de Directeur-generaal van het Directoraat-generaal 'Gezondheidszorg' van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

- entérocoques résistant à la vancomycine (ERV) selon le protocole de l'Institut scientifique de Santé publique et du laboratoire national de référence ;
- pneumonies et des bactériémies dans les unités de soins intensifs selon le protocole de l'Institut scientifique de Santé publique ;
- infections des plaies opératoires selon le protocole de l'Institut scientifique de Santé Publique.

La surveillance porte également sur des indicateurs de qualité relatifs à la politique d'hygiène hospitalière dans l'établissement, indicateurs qui sont définis par la 'Commission de coordination de la politique antibiotique', créée par l'arrêté royal du 26 avril 1999, sur avis de la 'Plate-Forme Fédérale pour l'Hygiène Hospitalière'.

Chaque année, le budget disponible de 1.450.000 euros (valeur au 1^{er} juillet 2017) est réparti de manière égale entre les hôpitaux concernés.

Pour pouvoir bénéficier de ce montant, les hôpitaux doivent s'engager à :

- la récolte des données relatives aux protocoles précités et aux indicateurs de qualité ;
- à la transmission des données mentionnées ci-dessus à l'Institut scientifique de Santé Publique selon les délais de livraison spécifiés dans les protocoles respectifs ;
- au versement à l'Institut scientifique de Santé Publique, sur le compte BE08 0011 6604 8013 de l'ISP-Patrimoine, d'un montant égal à 85 % du financement octroyé, avec la mention 'Surveillance et le nom de l'hôpital', étant entendu que sous ce terme de 'Surveillance', on entend la surveillance des infections nosocomiales, le suivi des indicateurs de qualité relatifs à la politique d'hygiène hospitalière et en matière d'antibiotiques. Le versement doit intervenir avant fin mars de chaque année.

L'Institut scientifique de Santé publique communique à chaque hôpital un feedback qui contient l'analyse de données individuelles et de données nationales. Il fournit également tous les douze mois au Ministre qui a la santé publique dans ses attributions, un rapport reprenant notamment les données nationales ainsi que les avis ou recommandations en la matière. De plus, il assure un soutien administratif en la matière au Ministre qui a la santé publique dans ses attributions, selon les termes d'une convention signée avec le Directeur général de la Direction générale 'Soins de santé' du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid richt bovendien een 'Outbreak Support Team' op. In samenwerking met de bevoegde diensten van de gefedereerde entiteiten zal dit 'Outbreak Support Team' zorginstellingen die daar om vragen ondersteunen bij de aanpak van uitbraken van multiresistente zorginfecties.”.

Art. 6. In artikel 61 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 6 september 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de Nederlandse tekst van paragraaf 1, eerste lid, worden de woorden "(waarde op 1 januari)" vervangen door de woorden "(waarde op 1 januari 2016)";

2° in paragraaf 1, 2°, de eerste en tweede leden worden vervangen als volgt:

"Elk jaar wordt een sokkel berekend per verantwoord bed, en per erkend bed wat betreft de bedden van Sp diensten, Sp palliatieve zorgen en eenheden voor zware brandwonden. Het aantal verantwoorde bedden zijn degene berekend in het budget van financiële middelen van het beschouwde financieringsjaar. Voor de vastlegging van het aantal erkende bedden wordt rekening gehouden met de erkende bedden zoals gekend door de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu, op 31 maart van het betrokken jaar.

Voor de ziekenhuizen bedoeld in artikel 33, §§ 1 en 2, voor dewelke er geen aantal verantwoorde bedden werd berekend in het budget van financiële middelen van het beschouwde financieringsjaar, wordt rekening gehouden met de erkende bedden. Voor de vaststelling van het aantal erkende bedden wordt rekening gehouden met de erkende bedden zoals gekend door de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu, op 31 maart van het betrokken jaar.”;

3° in paragraaf 1, de bepalingen onder 3° worden vervangen als volgt:

“3° een bijkomend budget wordt toegekend aan de ziekenhuizen als stimulering tot acceleratie van het proces. Dit ‘acceleratorbudget’ wordt elk jaar berekend per ziekenhuis.

Op 1 juli 2016 bedraagt deze 55% van het beschikbaar budget.

Het ziekenhuis dient vóór 30 september 2016 een plan van aanpak op te sturen naar het e-mail adres ehhealthcare@health.belgium.be waarin staat beschreven welke maatregelen ze zullen nemen om een geïntegreerd EPD te implementeren en effectief te gebruiken voor 1 januari 2019.

Op 1 juli 2017 bedraagt deze 60% van het beschikbaar budget.

Het ziekenhuis dient vóór 31 december 2017 ofwel een contract af te sluiten met een softwareleverancier voor de implementatie van een geïntegreerd EPD dat beantwoordt

L'Institut scientifique de Santé publique crée, en outre, un 'Outbreak support team'. En collaboration avec les services compétents des entités fédérées, cet 'Outbreak support team' soutient les établissements de soins qui demandent une aide pour faire face aux foyers d'infections multi résistantes. ».

Art. 6. Dans l'article 61 du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 6 septembre 2016, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans le texte néerlandophone du paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, les mots « (waarde op 1 januari) » sont remplacés par les mots « (waarde op 1 januari 2016) » ;

2° dans le paragraphe 1^{er}, 2°, les alinéas 1 et 2 sont remplacés par ce qui suit :

« Un socle par lit justifié, et par lit agréé en ce qui concerne les lits des services Sp, Sp soins palliatifs et unités de grands brûlés, est calculé chaque année. Le nombre de lits justifiés est celui calculé dans le budget des moyens financiers de l'exercice de financement considéré. Pour la fixation du nombre de lits agréés, il est tenu compte du nombre de lits agréés tel que connu par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement au 31 mars de l'année concernée.

Pour les hôpitaux visés à l'article 33, §§ 1^{er} et 2, pour lesquels un nombre de lits justifiés n'a pas été calculé dans le budget des moyens financiers de l'exercice de financement considéré, il est retenu le nombre de lits agréés. Pour la fixation du nombre de lits agréés, il est tenu compte du nombre de lits agréés tel que connu par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement au 31 mars de l'année concernée. » ;

3° dans le paragraphe 1^{er}, 3° est remplacé par ce qui suit :

« 3° un budget supplémentaire est octroyé aux hôpitaux comme incitant à l'accélération du processus. Ce budget 'accélérateur' est calculé chaque année par hôpital.

Au 1^{er} juillet 2016, il représente 55 % du budget disponible.

L'hôpital doit avoir envoyé, à l'adresse e-mail ehhealthcare@health.belgium.be, pour le 30 septembre 2016, un plan d'approche décrivant les mesures qu'il va prendre pour implémenter et utiliser effectivement un DPI intégré pour le 1^{er} janvier 2019.

Au 1^{er} juillet 2017, il représente 60 % du budget disponible.

L'hôpital doit avoir, avant le 31 décembre 2017, soit conclu un contrat avec un fournisseur de logiciels pour la mise en œuvre d'un DPI intégré qui répond aux

aan de criteria zoals gedefinieerd door de BMUC waarvan het ziekenhuis een kopie dient te bezorgen aan de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, ofwel indien een ziekenhuis niet opteert voor een externe softwareleverancier worden concrete bewijsstukken verwacht, die toelaten het stappenplan naar het vooropgestelde eindresultaat te evalueren. Het contract of de concrete bewijsstukken moeten specifiek het engagement van het ziekenhuis vermelden om tegen ten laatste 1 januari 2019 een geïntegreerd EPD te implementeren, dat de 'Meaningful Use' functionaliteiten bevat, zoals in bijlage 19 wordt gespecificeerd. Het contract of de concrete bewijsstukken moeten verzonden worden naar het e-mailadres chealthcare@health.belgium.be vóór 15 januari 2018.

Op 1 juli 2018 bedraagt deze 65 % van het beschikbaar budget.

Om hiervan te kunnen genieten dient het ziekenhuis voor 1 januari 2018 een implementatiedatum voor een geïntegreerd EPD vast te leggen evenals een stappenplan waarin de implementatie data worden vermeld van de vijftien basisfunctionaliteiten die worden omschreven in het BMUC.

Dit stappenplan moet verzonden worden naar het e-mailadres chealthcare@health.belgium.be vóór 31 januari 2018.

Op 1 juli 2018 wordt het ziekenhuis pro rata gefinancierd op basis van het aantal, op 1 januari 2018, bereikte criteria van de BMUC, met dien verstande dat een bereikt criterium het recht opent op een vijftiende van de financiering.

Op 1 juli 2019 bedraagt deze 70 % van het beschikbaar budget.

Om hiervan te kunnen genieten dient het ziekenhuis op 1 januari 2019 een geïntegreerd EPD te hebben geïmplementeerd dat alle "Meaningful Use" functionaliteiten bevat, zoals in bijlage 19 wordt gespecificeerd.

Op 1 juli 2016 en op 1 juli 2017 wordt het beschikbare accelerator budget verdeeld op provisionele wijze onder alle ziekenhuizen op basis van een hierna gedefinieerd puntensysteem. Dit wordt slechts behouden in het volgende budget van financiële middelen in het geval dat de hierboven gedefinieerde voorwaarden gerespecteerd worden.

De verdeling van het budget zal gebeuren op de volgende manier:

Het ziekenhuis dat aan de gedefinieerde voorwaarden voldoet krijgt een punt per verantwoord bed of per erkend bed indien het ziekenhuis bedoeld wordt in artikel 33, §§ 1 en 2.

critères définis dans BMUC et dont il fournit une copie au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, soit, dans l'hypothèse où l'hôpital choisit de mettre en œuvre son DPI en interne, fourni au SPF précité des pièces justificatives concrètes permettant d'évaluer le résultat final défini dans la feuille de route. Le contrat ou les pièces justificatives doivent mentionner spécifiquement l'engagement de l'hôpital à mettre en œuvre un DPI intégré, contenant les fonctionnalités 'Meaningful Use' détaillées dans l'annexe 19, pour le 1er janvier 2019, au plus tard. Le contrat ou les pièces justificatives doivent être envoyés à l'adresse mail chealthcare@health.belgium.be avant le 15 janvier 2018.

Au 1^{er} juillet 2018, il représente 65 % du budget disponible.

Pour en bénéficier, l'hôpital doit avoir déterminé, au 1^{er} janvier 2018, une date de mise en œuvre de son DPI intégré et avoir établi une feuille de route indiquant les dates d'implémentation des quinze fonctionnalités de base décrites dans le BMUC.

Cette feuille de route doit être envoyée à l'adresse mail chealthcare@health.belgium.be avant le 31 janvier 2018.

L'hôpital est financé, au 1^{er} juillet 2018, au prorata du nombre des quinze critères atteints du BMUC, au 1er janvier 2018, étant entendu qu'un critère atteint ouvre le droit à un quinzième du financement.

Au 1^{er} juillet 2019, il représente 70 % du budget disponible.

Pour en bénéficier, l'hôpital doit avoir effectivement mis en place, au 1^{er} janvier 2019, un DPI intégré qui contient les fonctionnalités 'Meaningful Use' détaillées dans l'annexe 19.

Au 1^{er} juillet 2016 et au 1^{er} juillet 2017, le budget accélérateur disponible est réparti de manière provisionnelle entre tous les hôpitaux sur base d'un système de points définis ci-après. Il n'est maintenu dans le budget des moyens financiers suivant qu'en cas de respect des conditions définies annuellement ci-dessus.

La répartition du budget s'établit de la manière suivante :

L'hôpital, qui répond aux conditions définies, obtient un point par lit justifié ou par lit agréé si l'hôpital est visé par l'article 33, §§ 1^{er} et 2.

Het aantal verantwoorde bedden zijn degene die berekend zijn in het budget van financiële middelen van het beschouwde financieringsjaar.

Voor de vaststelling van de erkende bedden wordt rekening gehouden met het aantal erkende bedden zoals gekend door de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu op 31 maart van het betrokken jaar.

Elk jaar wordt het beschikbaar budget gedeeld door de som van de gekregen punten om de waarde van een punt te bepalen in de 'accelerator' enveloppe.

Het ziekenhuis wordt gefinancierd door het vermenigvuldigen van zijn aantal punten met de waarde van het punt.

Het ziekenhuis dat zijn verplichtingen niet nakomt zal het toegekende budget voor het betrokken jaar teruggevorderd zien in een later budget van financiële middelen.

Het budget toegekend aan de ziekenhuizen die niet voldoen aan de voorwaarden, wordt volgens dezelfde modaliteiten herverdeeld onder de andere ziekenhuizen ten tijde van een later budget van financiële middelen.”;

4° in paragraaf 2, de derde lid wordt vervangen als volgt:

"Voor de vastlegging van het aantal erkende bedden wordt rekening gehouden met de erkende bedden zoals gekend door de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu, op 31 maart van het betrokken jaar.”.

Art. 7. Artikel 71 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 6 september 2016, wordt aangevuld met een paragraaf , luidende:

« § 3. Voor de periode vanaf 1 januari tot 31 december 2017, éénmalig en geenszins recurrent een bijkomende budget van 50 miljoen euro (waarde op 1 juli 2017) wordt onder de private ziekenhuizen verdeeld naar rata van de waarde van onderdeel B van hun budget van financiële middelen genotifieerd op 1 juli 2016. Dit bedrag is niet herzienbaar. ».

Art. 8. In artikel 75, §6 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 19 juni 2007, wordt tussen het vijfde en het zesde lid een lid ingevoegd, luidende:

«Op 1 juli 2017 wordt het forfaitair bedrag (X) vastgelegd op haar waarde op 30 juni 2017.”.

Art. 9. In bijlage 3, 3.3., van hetzelfde besluit, wordt het eerste lid vervangen als volgt:

“Het doel bestaat erin voor de hierna vermelde gefinancierde bedindexen een aantal verantwoorde bedden te berekenen:

CD: C, D, I, L, B

Le nombre de lits justifiés est celui calculé dans le budget des moyens financiers de l'exercice de financement considéré.

Pour la fixation des lits agréés, il est tenu compte du nombre de lits agréés tel que connu par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement au 31 mars de l'année concernée.

Chaque année, le budget disponible est divisé par la somme des points obtenus pour déterminer la valeur d'un point dans l'enveloppe 'accélérateur'.

L'hôpital est financé du montant obtenu en multipliant son nombre de points par la valeur du point.

L'hôpital qui ne remplit pas ses obligations se voit récupérer le montant octroyé pour l'année concernée dans un budget des moyens financiers ultérieur.

Le budget financé aux hôpitaux qui ne répondent pas aux conditions est redistribué, selon les mêmes modalités, entre les autres hôpitaux lors d'un budget des moyens financiers ultérieur. » ;

4° dans le paragraphe 2, l'alinéa 3 est remplacé par ce qui suit :

« Pour la fixation du nombre de lits agréés, il est tenu compte du nombre de lits agréés tel que connu par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement au 31 mars de l'année concernée. ».

Art. 7. L'article 71 du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 6 septembre 2016, est complété par un paragraphe 3 rédigé comme suit :

« § 3. Pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017, un budget supplémentaire unique non récurrent de 50 millions d'euros (valeur 1^{er} juillet 2017) est réparti entre les hôpitaux privés au prorata de la valeur de la partie B de leur budget des moyens financiers notifié au 1^{er} juillet 2016. Ce montant n'est pas révisable. ».

Art. 8. Dans l'article 75, §6 du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 19 juin 2007, un alinéa rédigé comme suit est inséré entre l'alinéa 5 et l'alinéa 6 :

« Au 1^{er} juillet 2017, le montant forfaitaire (X) est fixé à sa valeur au 30 juin 2017. ».

Art. 9. Dans l'annexe 3, 3.3., du même arrêté, l'alinéa 1^{er} est remplacé par ce qui suit :

« L'objectif est de calculer un nombre de lits justifiés pour les index de lits financés ci-après :

CD: C, D, I, L, B

E : E

E : E
G : G
M : M
NI : NI ”.

G : G
M : M
NI : NI ».

Art. 10. Bijlage 9 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 30 augustus 2016, wordt aangevuld, luidende:

Art. 10. L'annexe 9 du même arrêté, modifiée en dernier lieu par l'arrêté royal du 30 août 2016, est complétée par ce qui suit :

« Nomenclatuur	Minuten	« Nomenclature	Minutes
228244	720	228244	720
229666	240	229666	240
229681	245	229681	245
230683	50	230683	50
232326	60	232326	60
232341	265	232341	265
232363	400	232363	400
232400	285	232400	285
232466	150	232466	150
236084	280	236084	280
239061	400	239061	400
244985	180	244985	180
245140	85	245140	85
245722	80	245722	80
247144	300	247144	300
248301	80	248301	80
248883	20	248883	20
251705	200	251705	200
251926	240	251926	240
251963	300	251963	300
252545	350	252545	350
252560	600	252560	600
253282	270	253282	270
257364	60	257364	60
257806	60	257806	60
258786	60	258786	60
258845	120	258845	120
258963	70	258963	70
262544	115	262544	115
262603	150	262603	150
275063	230	275063	230
275166	135	275166	135
275181	160	275181	160
275225	90	275225	90
275284	180	275284	180
275306	250	275306	250
275321	275	275321	275
275461	205	275461	205
275483	205	275483	205
275623	145	275623	145
275704	175	275704	175
275726	195	275726	195

275741	145	275741	145
275763	180	275763	180
275785	80	275785	80
275800	85	275800	85
275822	85	275822	85
275844	90	275844	90
275866	135	275866	135
275881	180	275881	180
275903	90	275903	90
275925	115	275925	115
275940	145	275940	145
275962	115	275962	115
275984	205	275984	205
276006	170	276006	170
276021	180	276021	180
276043	235	276043	235
276065	170	276065	170
276161	60	276161	60
276183	215	276183	215
276205	130	276205	130
276264	200	276264	200
276301	185	276301	185
276345	305	276345	305
276360	260	276360	260
276382	315	276382	315
276404	365	276404	365
276426	260	276426	260
276441	270	276441	270
276485	140	276485	140
276500	215	276500	215
276522	200	276522	200
276544	90	276544	90
276662	180	276662	180
276706	165	276706	165
276765	180	276765	180
276780	170	276780	170
276802	140	276802	140
276824	165	276824	165
276846	190	276846	190
276861	165	276861	165
276883	145	276883	145
276905	160	276905	160
276942	105	276942	105
276964	280	276964	280
276986	240	276986	240
277981	190	277981	190
277001	280	277001	280
277023	185	277023	185
277045	155	277045	155
277060	155	277060	155
277082	295	277082	295

277141	260	277141	260
277163	105	277163	105
277185	130	277185	130
277200	170	277200	170
277244	165	277244	165
277266	220	277266	220
277303	140	277303	140
277340	265	277340	265
277384	170	277384	170
277421	220	277421	220
277480	120	277480	120
277502	320	277502	320
277524	385	277524	385
277561	180	277561	180
277583	245	277583	245
277605	215	277605	215
277620	165	277620	165
277642	110	277642	110
277664	45	277664	45
277723	180	277723	180
277745	180	277745	180
277760	150	277760	150
277841	120	277841	120
277863	150	277863	150
277885	180	277885	180
277900	85	277900	85
277922	225	277922	225
277944	160	277944	160
277966	260	277966	260
278003	110	278003	110
278025	210	278025	210
278040	295	278040	295
278062	160	278062	160
278084	340	278084	340
278106	400	278106	400
278121	245	278121	245
278143	250	278143	250
278165	240	278165	240
278180	265	278180	265
278202	185	278202	185
278224	180	278224	180
278246	180	278246	180
278305	250	278305	250
278320	140	278320	140
278342	200	278342	200
278364	240	278364	240
278386	120	278386	120
278423	115	278423	115
278445	150	278445	150
278460	145	278460	145
278482	190	278482	190

278504	245	278504	245
278526	150	278526	150
278541	140	278541	140
278563	160	278563	160
278600	150	278600	150
278622	150	278622	150
278644	180	278644	180
278666	165	278666	165
278703	230	278703	230
278740	135	278740	135
278762	170	278762	170
278784	125	278784	125
278806	110	278806	110
278821	100	278821	100
278843	145	278843	145
278865	90	278865	90
278902	305	278902	305
278924	240	278924	240
278946	225	278946	225
278961	235	278961	235
279005	250	279005	250
279042	190	279042	190
279086	205	279086	205
279101	200	279101	200
279123	190	279123	190
279145	275	279145	275
279182	285	279182	285
279204	330	279204	330
279226	220	279226	220
279241	155	279241	155
279263	155	279263	155
279285	185	279285	185
279300	280	279300	280
279322	175	279322	175
279344	250	279344	250
279366	155	279366	155
279381	215	279381	215
279403	240	279403	240
279425	260	279425	260
279440	265	279440	265
279462	155	279462	155
279484	130	279484	130
282741	390	282741	390
288466	360	288466	360
288503	490	288503	490
296726	30	296726	30
310446	100	310446	100
310461	120	310461	120
312303	190	312303	190
312340	190	312340	190
312384	135	312384	135

312406	350	312406	350
312826	185	312826	185
312841	175	312841	175
312900	240	312900	240
312944	80	312944	80
312981	285	312981	285
313062	755	313062	755
313084	200	313084	200
318382	810	318382	810
318404	270	318404	270
431244	145	431244	145
431421	50	431421	50
431966	45	431966	45
432121	115 ».	432121	115 ».

Art. 11. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2017.

Art. 11. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2017.

Art. 12. De minister bevoegd voor Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Art. 12. Le ministre qui a les Affaires sociales et la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

,

, le

Van Koningswege:

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Maggie DE BLOCK

