

Koninkrijk België

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE
VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

**Koninklijk besluit tot kwalificatie van de
supraregionale zorgopdrachten en van de
locoregionale zorgopdrachten van de
locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken
en tot bepaling van het geografisch aanbod
van locoregionale zorgopdrachten van de
locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken**

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

Gelet op de wet op de ziekenhuizen en andere
verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10
juli 2008, artikel 14/4, eerste en derde lid;

Gelet op het advies van de Federale Raad voor
Ziekenhuisvoorzieningen, gegeven op 16
december 2021 en 21 april 2022;

Gelet op het advies van de Inspecteur van
Financiën, gegeven op 24 maart 2022;

Gelet op de akkoordbevinding van de
Staatssecretaris van Begroting, d.d. 4 mei
2022;

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving,
uitgevoerd overeenkomstig
artikelen 6 en 7 van de wet van 15 december
2013 houdende diverse bepalingen inzake
administratieve vereenvoudiging;

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

Overwegende dat door onderhavig besluit

Royaume de Belgique

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

**Arrêté royal qualifiant les missions de soins
suprarégionales et les missions de soins
locorégionales des réseaux hospitaliers
cliniques locorégionaux et déterminant l'offre
géographique des missions de soins
locorégionales des réseaux hospitaliers
cliniques locorégionaux**

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

Vu la loi relative aux hôpitaux et à d'autres
établissements de soins, coordonnée le 10
juillet 2008, article 14/4, alinéas 1 et 3 ;

Vu l'avis du Conseil fédéral des établissements
hospitaliers, donné le 16 décembre 2021 et 21
avril 2022;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le
24 mars 2022;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat du Budget,
donné le 4 mai 2022 ;

Vu l'analyse d'impact de la réglementation,
réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la
loi du 15 décembre 2013 portant des
dispositions diverses concernant la
simplification administrative ;

Vu l'avis n° XXXXX du Conseil d'Etat, donné le
XXXX, en application de l'article 84, § 1^{er},
alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat,
coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant que, d'une part, le présent arrêté

enerzijds de lijst van locoregionale en supraregionale zorgopdrachten wordt bepaald. De opgesomde locoregionale zorgopdrachten moeten in elke locoregionaal netwerk verzekerd worden, eventueel via bestaande samenwerkingsovereenkomsten, zij het niet noodzakelijkerwijze in elk ziekenhuis van het netwerk. Het is evident dat deze lijst een dynamisch en evolutief karakter heeft. Ze zal ten gepaste tijde moeten worden geëvalueerd en desgevallend worden aangepast onder meer rekening houdend met de evolutie van de medische technologie;

Overwegende dat anderzijds wordt gesteld dat de locoregionale zorgopdrachten in het ziekenhuisnetwerk moeten worden aangeboden met een aanrijtijd, met een gewone wagen bij een normale verkeerssituatie op een gemiddelde weekdag, van maximum 30 minuten voor 90% van de inwoners binnen het geografisch gebied dat door het netwerk wordt bestreken. Het netwerk moet met andere woorden bij het inplannen van de locoregionale zorgopdrachten rekening houden met een gelijke bereikbaarheid voor de potentiële patiënten van het netwerk. Deze aanrijtijd geldt niet enkel voor urgent te behandelen aandoeningen, maar vanuit het concept "nabije zorg waar mogelijk" ook onder meer voor zorgopdrachten waar de patiënt frekwent beroep moet op doen (vb. radiotherapie) of voor aandoeningen die een langere verblijfsduur vergen met nood aan bezoek van de omgeving van de patiënt (vb. geriatrie);

Overwegende dat de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken beschikken over een termijn van drie jaar te rekenen vanaf de datum van in werking treden van onderhavig besluit, om aan de voorwaarde inzake aanrijtijd te voldoen. Dit maakt het mogelijk om intern en onderling af te stemmen evenals om te overleggen met de deelstaten die de vastgestelde organieke erkenningsnorm zullen toepassen (waarbij zij onder meer een geografische informatiesysteem (GIS) kunnen

définir la liste des missions de soins locorégionales et suprarégionales. Les missions de soins locorégionales énumérées doivent être assurées dans chaque réseau locorégional, éventuellement via des conventions de collaboration existantes, mais pas nécessairement dans chaque hôpital du réseau. Il est évident que cette liste a un caractère dynamique et évolutif. Elle devra faire l'objet en temps utile d'une évaluation et, le cas échéant, d'une adaptation compte tenu notamment de l'évolution des technologies médicales ;

Considérant que, d'autre part, il est précisé que les missions de soins locorégionales doivent être proposées dans le réseau hospitalier de manière telle que le temps de parcours, en véhicule ordinaire dans des conditions de circulation normales un jour moyen de semaine, ne dépasse pas 30 minutes pour 90% des habitants de la zone géographique couverte par le réseau. En d'autres termes, le réseau doit tenir compte de l'égalité d'accès des patients potentiels du réseau lors de la planification des missions de soins locorégionales. Ce temps de parcours concerne non seulement les situations où un traitement d'urgence est requis, mais encore, suivant le concept des « soins rapprochés si possible », les missions de soins dont le patient a fréquemment besoin (radiothérapie par exemple) ou les situations où un séjour plus long avec nécessité de visites de l'entourage du patient est requis (gériatrie par exemple) ;

Considérant que les réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux disposent d'un délai de trois ans à compter de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté pour se conformer à la condition du temps de parcours. Cette période transitoire permettra la coordination tant entre les réseaux qu'au sein de chacun d'entre eux et la concertation avec les entités fédérées qui appliqueront la norme d'agrément organique établie (avec la possibilité d'utiliser notamment un système

inschakelen);

d'information géographique (SIG));

Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Sur la proposition du Ministre de la Santé publique et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Nous avons arrêté et arrêtons :

Artikel 1. De hierna vermelde zorgopdrachten worden gekwalificeerd als **locoregionale zorgopdrachten** :

Article 1^{er}. Les missions de soins mentionnées ci-après sont qualifiées de **missions de soins locorégionales** :

1° de zorgopdrachten gerelateerd aan volgende ziekenhuisdiensten :

1° les missions de soins liées aux services hospitaliers suivants :

a)de dienst voor diagnose en geneeskundige behandeling (kenletter D);
b)de dienst voor diagnose en voor heelkundige behandeling (kenletter C);
c)de dienst voor kindergeneeskunde (kenletter E);
d)de dienst materniteit (kenletter M);
e)de dienst Geriatrie (kenletter G);
f)de dienst voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) met als specialisme cardiopulmonaire aandoeningen;
g)de dienst voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) met als specialisme locomotorische aandoeningen;
h)de dienst voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) met als specialisme neurologische aandoeningen;
i)de dienst voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) met als specialisme palliatieve verzorging;
j)de dienst voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) met als specialisme chronische aandoeningen;
k)de dienst voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) met als specialisme psychogeriatrische aandoeningen;

a) le service de diagnostic et de traitement médical (indice D) ;
b) le service de diagnostic et de traitement chirurgical (indice C) ;
c) le service de pédiatrie (indice E) ;
d) le service maternité (indice M) ;
e) le service gériatrie (indice G) ;
f) le service de traitement et de réadaptation (indice Sp) avec les affections cardiopulmonaires comme spécialité ;
g) le service de traitement et de réadaptation (indice Sp) avec les maladies de l'appareil locomoteur comme spécialité ;
h) le service de traitement et de réadaptation (indice Sp) avec les affections neurologiques comme spécialité ;
i) le service de traitement et de réadaptation (indice Sp) avec les soins palliatifs comme spécialité ;
j) le service de traitement et de réadaptation (indice Sp) avec les affections chroniques comme spécialité ;
k) le service de traitement et de réadaptation (indice Sp) avec les affections psychogériatriques comme spécialité ;

2° de zorgopdrachten gerelateerd aan volgende ziekenhuisfuncties :

2° les missions de soins liées aux fonctions hospitalières suivantes :

a)de functie 'eerste opvang van spoedgevallen';
b)de functie 'gespecialiseerde

a) la fonction « première prise en charge des urgences » ;
b) la fonction « soins urgents spécialisés » ;

spoedgevallenzorg';

c)de functie 'mobiele urgentiegroep' (MUG);

d)de functie van palliatieve zorg;

e)de functie voor intensieve zorg;

f)de functie van lokale neonatale zorg (N*-functie);

g)de functie 'chirurgische daghospitalisatie';

h)de functie 'niet-chirurgisch daghospitalisatie';

i)de functie 'lokale donorcoördinatie';

j)de functie van ziekenhuisapotheek;

k)de functie van ziekenhuisbloedbank.

c) la fonction « Service mobile d'urgence » (SMUR) ;

d) la fonction de soins palliatifs ;

e) la fonction de soins intensifs ;

f) la fonction de soins néonataux locaux (fonction N*) ;

g) la fonction « hospitalisation de jour chirurgicale » ;

h) la fonction « hospitalisation de jour non chirurgicale » ;

i) la fonction « coordination locale des donneurs » ;

j) la fonction de pharmacie hospitalière ;

k) la fonction de banque de sang hospitalière.

3°de zorgopdrachten gerelateerd aan volgende medisch-technische diensten :

a)de medisch-technische dienst radiotherapie;

b)de medisch-technische dienst voor medische beeldvorming waarin een transversale axiale tomograaf wordt opgesteld;

c)de dienst waarin een magnetische resonantie tomograaf wordt opgesteld;

d)de centra voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie erkend als medisch-technische dienst meerbepaald voor volgende zorgopdrachten : de klassieke hemodialyse in ziekenhuisverband, de thuisdialyse, de collectieve autodialyse en de chronische ambulante peritoneale dialyse;

3° les missions de soins liées aux services médico-techniques suivants :

a) le service médico-technique de radiothérapie ;

b) le service médico-technique d'imagerie médicale dans lequel un tomographe axial transverse est installé ;

c) le service dans lequel un tomographe à résonance magnétique est installé ;

d) les centres de traitement de l'insuffisance rénale chronique agréés comme service médico-technique en particulier pour les missions de soins suivantes : l'hémodialyse classique à l'hôpital, la dialyse à domicile, l'autodialyse collective et la dialyse péritonéale chronique ambulatoire ;

4° de zorgopdrachten gerelateerd aan volgende zorgprogramma's :

a)het zorgprogramma voor oncologische basiszorg;

b)het zorgprogramma voor oncologie;

c)het coördinerend gespecialiseerd oncologisch zorgprogramma voor borstkanker;

d)het gespecialiseerd oncologisch zorgprogramma voor borstkanker (satellietborstkliniek);

e)het zorgprogramma voor kinderen;

4° les missions de soins liées aux programmes de soins suivants :

a) le programme de soins pour les soins de base en oncologie ;

b) le programme de soins en oncologie ;

c) le programme coordinateur de soins oncologiques spécialisé pour le cancer du sein ;

d) le programme de soins oncologiques spécialisé pour le cancer du sein (clinique du sein satellite) ;

e) le programme de soins pour les enfants ;

- | | |
|---|--|
| <p>f) het zorgprogramma 'cardiale pathologie' A;</p> <p>g) het zorgprogramma 'cardiale pathologie' B, deelprogramma B1 (invasieve diagnostiek);</p> <p>h) het zorgprogramma 'cardiale pathologie' B, deelprogramma B2 (interventionele, niet-chirurgische therapie);</p> <p>i) het zorgprogramma 'cardiale pathologie' P (pacemakertherapie);</p> <p>j) het zorgprogramma 'reproductieve geneeskunde' A;</p> <p>k) het basiszorgprogramma 'acute beroertezorg';</p> <p>l) het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt.</p> | <p>f) le programme de soins « pathologie cardiaque » A ;</p> <p>g) le programme de soins « pathologie cardiaque » B, sous-programme B1 (diagnostic invasif) ;</p> <p>h) le programme de soins « pathologie cardiaque » B, sous-programme B2 (thérapie interventionnelle non chirurgicale) ;</p> <p>i) le programme de soins « pathologie cardiaque » P (thérapie pacemaker) ;</p> <p>j) le programme de soins « médecine de la reproduction » A ;</p> <p>k) le programme de soins de base « soins de l'AVC aigu » ;</p> <p>l) le programme de soins pour le patient gériatrique.</p> |
|---|--|

Art. 2. De hierna vermelde zorgopdrachten worden gekwalificeerd als **supraregionale zorgopdrachten** :

Art. 2. Les missions de soins mentionnées ci-après sont qualifiées de **missions de soins suprarégionales** :

1° de zorgopdrachten gerelateerd aan volgende ziekenhuisdiensten :

1° les missions de soins liées aux services hospitaliers suivants :

- | | |
|---|---|
| <p>a) de dienst voor besmettelijke ziekten (kenletter L);</p> <p>b) de dienst voor intensieve neonatologie (kenletter NIC);</p> <p>c) de sectie voor tuberculosebehandeling die in de algemene ziekenhuizen gevestigd is (kenletter B (bacillose));</p> | <p>a) le service des maladies contagieuses (indice L) ;</p> <p>b) le service de néonatalogie intensive (indice NIC) ;</p> <p>c) le service pour le traitement de la tuberculose dans les hôpitaux généraux (indice B (bacillose)) ;</p> |
|---|---|

2° de zorgopdrachten gerelateerd aan volgende ziekenhuisfuncties :

2° les missions de soins liées aux fonctions hospitalières suivantes :

- | | |
|--|--|
| <p>a) de functie van regionale perinatale zorg (P*-functie);</p> <p>b) de functie 'zeldzame ziekten';</p> <p>c) de functie 'pediatrische liaison';</p> | <p>a) la fonction de soins périnataux régionaux (fonction P*) ;</p> <p>b) la fonction « maladies rares » ;</p> <p>c) la fonction « liaison pédiatrique » ;</p> |
|--|--|

3° de zorgopdrachten gerelateerd aan de ziekenhuisafdeling 'expertisecentrum voor comapatiënten';

3° les missions de soins liées à la section hospitalière « centre d'expertise pour patients comateux » ;

4° de zorgopdrachten gerelateerd aan volgende medische diensten :

4° les missions de soins liées aux services médicaux suivants :

a) het brandwondencentrum;
 b) het transplantatiecentrum;
**5^{de} de zorgopdrachten gerelateerd aan
 volgende medisch-technische diensten :**

a) de medisch-technische dienst nucleaire geneeskunde waarin een PET-scanner wordt opgesteld;

b) de centra voor menselijke erfelijkheid erkend als zware medisch-technische dienst;

**6^o de zorgopdrachten gerelateerd aan
 volgende zorgprogramma's :**

a) het gespecialiseerd zorgprogramma voor pediatrische hemato-oncologie;

b) het satellietzorgprogramma voor pediatrische hemato-oncologie;

c) het zorgprogramma 'cardiale pathologie' B, deelprogramma B3 (cardiochirurgie);

d) het zorgprogramma 'cardiale pathologie' T (hart- en hartlongtransplantatie);

e) het zorgprogramma 'cardiale pathologie' C (congenitale hartafwijkingen bij kinderen);

f) het zorgprogramma 'cardiale pathologie' E (electrofysiologie);

g) het zorgprogramma 'reproductieve geneeskunde' B;

h) het gespecialiseerd zorgprogramma 'acute beroertezorg met invasieve procedures'.

Art. 3. De in artikel 1 bedoelde zorgopdrachten worden in het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk derwijze aangeboden dat een aanrijtijd van maximum 30 minuten voor 90% van de inwoners binnen het geografisch gebied dat door het bedoeld ziekenhuisnetwerk wordt bestreken, is gegarandeerd. Hiervan kan voor een zorgopdracht worden afgeweken indien het garanderen van de aanrijtijd subsidieerbare investeringen in onroerende infrastructuur vereist op een nieuw in te richten vestigingsplaats of indien de desbetreffende zorgopdracht in een naburig locoregionaal

a) le centre pour brûlés ;
 b) le centre de transplantation ;
**5^e les missions de soins liées aux services
 médico-techniques suivants :**

a) le service médico-technique de médecine nucléaire dans lequel un PET-scan est installé ;

b) les centres de génétique humaine agréés comme service médico-technique lourd ;

**6^e les missions de soins liées aux programmes
 de soins suivants :**

a) le programme de soins spécialisé en matière d'hémo-oncologie pédiatrique ;

b) le programme de soins satellites en matière d'hémo-oncologie pédiatrique ;

c) le programme de soins « pathologie cardiaque » B, sous-programme B3 (cardiochirurgie) ;

d) le programme de soins « pathologie cardiaque » T (transplantation cœur et cœur-poumon) ;

e) le programme de soins « pathologie cardiaque » C (anomalies cardiaques congénitales chez les enfants) ;

f) le programme de soins « pathologie cardiaque » E (électrophysiologie) ;

g) le programme de soins « médecine de la reproduction » B ;

h) le programme de soins spécialisé « soins de l'accident vasculaire cérébral aigu impliquant des procédures invasives ».

Art. 3. Les missions de soins visées à l'article 1^{er} sont proposées dans le réseau hospitalier clinique locorégional de manière telle qu'un temps de parcours de maximum 30 minutes pour 90% des citoyens au sein de la zone géographique couverte par le réseau hospitalier visé soit garanti.

Il peut être dérogé à cette règle pour une mission de soins si, pour garantir le temps de parcours, des investissements subsidiables en infrastructure immobilière sont nécessaires dans un nouvel emplacement ou si la mission de soins concernée est proposée dans un réseau locorégional voisin dans le respect du

netwerk wordt aangeboden binnen de
aanrijtijd.

temps de parcours.

De in het eerste lid bedoelde aanrijtijd is de rijtijd tussen de woonplaats van de inwoners van het geografisch gebied en de toegang tot de locoregionale zorgopdracht met de wagen uitgaande van een normale verkeerssituatie op een gemiddelde weekdag.

De locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken beschikken over een termijn van drie jaar te rekenen vanaf de datum van in werking treden van onderhavig besluit, om aan dit artikel te voldoen.

Art. 4. De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Le temps de parcours visé à l'alinéa 1^{er} correspond à la durée de conduite depuis le domicile des habitants de la zone géographique pour accéder à la mission de soins locorégionale en voiture dans des conditions de circulation normales un jour moyen de semaine.

Les réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux disposent d'un délai de trois ans à compter de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté pour se conformer à cet article.

Art. 4. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

,

, le

Van Koningswege:

Par le Roi :

De Minister van Volksgezondheid,

Le Ministre de la Santé publique,



Frank Vandenbroucke