

**25 APRIL 1997. - Koninklijk besluit houdende
nadere omschrijving van
de associatie van ziekenhuizen
en van de bijzondere normen
waaraan deze moet voldoen.**

BS 18/06/1997 in voege 28/06/1997

Gewijzigd door:

KB 23/06/1998 BS 27/06/1998

KB 15/03/2000 BS 20/04/2000

KB 10/06/2006 BS 22/06/2006 in voege 01/07/2006

HOOFDSTUK I. - Toepassingsgebied en begripsomschrijvingen.	- Art. 1-2
HOOFDSTUK II. - Erkenning van associaties.	----- Art. 3
HOOFDSTUK. III. - Algemene bepalingen.	----- Art. 4-9
HOOFDSTUK IV. - Structuur van de associatie.	----- Art. 10-15
HOOFDSTUK V. - Associatieovereenkomst.	----- Art. 16
HOOFDSTUK. VI. - Slotbepalingen.	----- Art. 17-18

HOOFDSTUK I. - Toepassingsgebied en begripsomschrijvingen.

Artikel 1.

Dit besluit is van toepassing op alle ziekenhuizen.

Art. 2.

Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° “associatie” :

het juridisch geformaliseerd duurzaam samenwerkingsverband tussen twee of meerdere ziekenhuizen gericht op het gezamenlijk exploiteren van één of meerdere zorgprogramma's, ziekenhuisdiensten, -functies, -afdelingen, medische diensten, medisch-technische diensten of technische diensten, dat erkend is door de Minister die de erkenning van de ziekenhuizen onder zijn bevoegdheid heeft;

2° “voorwerp van de associatie” :

de zorgprogramma's, de ziekenhuisdiensten, -functies, -afdelingen, medische diensten, medisch-technische diensten of technische diensten, waarover een overeenkomst bestaat om ze in een associatie uit te baten;

3° “attractiezone” :

de te bedienen bevolking door het voorwerp van de associatie;

4° “associatieovereenkomst” :

de overeenkomst zoals bedoeld in artikel 16 van dit besluit.

5° “associatie zorggebied” :

een associaties zoals bedoeld in punt 1° tussen ziekenhuizen die zich binnen een welbepaald omschreven gebied bevinden, hierna “zorggebied” genoemd. De gemeenschappelijke exploitatie van het voorwerp van de associatie heeft als doel het ziekenhuisaanbod af te stellen op de verantwoorde behoeften van de bevolking van het betreffende zorggebied door te specialiseren of te concentreren op een minimum van vestigingsplaatsen .

HOOFDSTUK II. - Erkenning van associaties.

Art. 3.

Om als associatie te worden erkend en erkend te blijven, moet worden voldaan aan de bepalingen van dit besluit.

Onverminderd de toepassing van de in Hoofdstuk IV vermelde specifieke normen voor de « associatie zorggebied », zijn de in Hoofdstuk III omschreven normen van toepassing op elke associatie.

Indien voldaan wordt aan de specifieke normen zoals bedoeld in Hoofdstuk IV, erkent de overheid bevoegd voor de erkenning van de ziekenhuizen, specifiek een “associatie zorggebied” .

HOOFDSTUK. III. - Algemene bepalingen Normen toepasselijk op de associatie.

Afdeling. 1. - Algemene bepalingen

Art. 4.

Het oogmerk van de associatie bestaat in de gemeenschappelijke exploitatie door twee of meer ziekenhuizen van het voorwerp van de associatie met als doel het waarborgen van de optimale aanwending van de beschikbare middelen, door overlappingsen in het aanbod van diensten te vermijden en het waarborgen van de kwaliteit van de verzorging en het optimaliseren van de werking en de infrastructuur van de deelnemende ziekenhuizen.

Art. 5.

§ 1. De deelnemende ziekenhuizen dienen het bewijs te leveren van de behoefte aan de betrokken activiteit binnen een attractiezone en/of van een voldoende activiteitsniveau van de associatie.

§ 2. De behoefte per attractiezone en het activiteitsniveau kunnen per soort van activiteit door Ons vastgesteld worden op basis van nationale en internationale wetenschappelijke referenties.

Art. 6. *(opgegeven)*

~~§ 1. Behoudens de uitzonderingen door Ons bepaald, mag het voorwerp van de associatie zich slechts op meerdere vestigingsplaatsen bevinden indien deze vestigingsplaatsen overeenstemmen met campi van ziekenhuizen die tot de associatie zijn toegetreden en voor zover op het ogenblik van het afsluiten van de overeenkomst het voorwerp in de voornoemde campi werd uitgebraat en was erkend indien hiervoor erkenningsnormen van toepassing waren.~~

~~Behoudens de door Ons bepaalde uitzonderingen, dient in het geval dat het voorwerp van de associatie zich bij toepassing van het eerste lid op meerdere vestigingsplaatsen bevindt, elk samenstellend deel ervan aan alle opgelegde erkenningsnormen te voldoen.~~

~~In het geval van toepassing van het eerste lid, dient, behoudens door Ons bepaalde uitzonderingen, door de bevoegde overheid per vestigingsplaats afzonderlijk een zorgprogramma, ziekenhuisdienst, functie, afdeling, medische dienst of medisch-technische dienst te worden erkend en programmatorisch in rekening gebracht.~~

~~§ 2. In toepassing van de in § 1, tweede lid, bedoelde uitzondering, moeten de functie ziekenhuisapotheek, de functie klinische biologie en de dienst medische beeldvorming slechts gezamenlijk voldoen aan de opgelegde erkenningsnormen.~~

Art. 7.

§ 1. De kostprijs van het voorwerp van de associatie dient te blijken uit de boekhouding van de deelnemende ziekenhuizen, elk voor wat betreft hun vestigingsplaats.

§ 2. In afwijking van § 1 van dit artikel dient de associatie waarvan het voorwerp of een onderdeel ervan zich bevindt buiten de vestigingsplaats van de deelnemende ziekenhuizen een eigen boekhouding te voeren die de kostprijs ervan doet blijken.

Art. 8.

§ 1. De deelnemende ziekenhuizen moeten de in artikel 86 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, bedoelde statistische gegevens meedelen die betrekking hebben op het voorwerp van de associatie voor zover dit zich op hun vestigingsplaats bevindt.

§ 2. In afwijking van § 1 van dit artikel deelt de associatie waarvan het voorwerp of een onderdeel ervan zich buiten de vestigingsplaats van de deelnemende ziekenhuizen bevindt, de in voornoemd artikel 86 bedoelde statistische gegevens hiervoor mee.

Art. 9.

Wanneer een ziekenhuis, met het oog op een erkenning van het ziekenhuis of van zorgprogramma's, ziekenhuisdiensten, -functies, -afdelingen, medische diensten of medisch-technische diensten, als randvoorwaarde over bepaalde zorgprogramma's, ziekenhuisdiensten, -functies, -afdelingen, medische diensten of medisch-technische diensten moet beschikken, volstaat het niet dat deze worden uitgebaat door een erkende associatie waarbij het bedoelde ziekenhuis is toegetreden, behoudens bij uitzonderingen door Ons bepaald.

HOOFDSTUK IV. -- Structuur van de associatie.

Afdeling 2. - Structuur van de associatie

Art. 10.

In elke associatie is er een associatiecomité samengesteld uit gemandateerde beheerders van de verschillende deelnemende ziekenhuizen. Dit comité heeft de bevoegdheden zoals omschreven in de associatieovereenkomst en waakt over de verdere uitvoering ervan.

Art. 11.

§ 1. In elke associatie is er een gemeenschappelijk medisch comité, samengesteld uit gemandateerde geneesheren van de onderscheidene medische raden.

§ 2. De samenstelling en werking worden geregeld in een schriftelijke overeenkomst gesloten tussen de medische raden van de deelnemende ziekenhuizen. Deze overeenkomst wordt als bijlage gehecht aan de associatieovereenkomst.

§ 3. Het in § 1 van dit artikel vernoemd medisch comité poogt tot een consensus te komen over de aangelegenheden met betrekking tot de associatie waarvoor door of krachtens titel IV van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, het advies of akkoord van één of meerdere van de medische raden vereist is.

§ 4. Indien een consensus wordt bereikt zijn de gemandateerden gehouden die te verdedigen bij hun opdrachtgevers.

Art. 12.

§ 1. Op gezamenlijk voorstel van de beheerders van de deelnemende ziekenhuizen kan een procedure van rechtstreeks overleg ingesteld worden voor de aangelegenheden met betrekking tot de associatie waarvoor door of krachtens titel IV van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, het advies of akkoord van één of meerdere van de medische raden vereist is.

§ 2. Het rechtstreeks overleg gebeurt in de schoot van een daartoe ingesteld permanent overlegcomité dat samengesteld is uit de leden van het in artikel 10 vernoemde associatiecomité en uit de leden van het in artikel 11 vernoemde medisch comité.

§ 3. Voornoemd permanent overlegcomité poogt een consensus te bereiken voor alle in § 1 van dit artikel voornoemde aangelegenheden.

§ 4. Indien een consensus wordt bereikt zijn de gemandateerden gehouden die te verdedigen bij hun opdrachtgevers.

Art. 13.

§ 1. In elke associatie wordt een algemeen coördinator aangesteld volgens de modaliteiten bepaald in de overeenkomst.

§ 2. De algemeen coördinator wordt belast met de organisatie en coördinatie van de administratieve activiteit van de associatie, in samenspraak met de directeurs van de deelnemende ziekenhuizen, zoals dit nader wordt uitgewerkt in de associatieovereenkomst.

Art. 14.

§ 1. In elke associatie moet in voorkomend geval de medische activiteit gestructureerd zijn en dusdanig georganiseerd worden dat ze een integrerend deel vormt van de activiteit van de deelnemende ziekenhuizen.

§ 2. Hiertoe wordt een medisch coördinator aangeduid volgens de modaliteiten bepaald in de associatieovereenkomst.

§ 3. De medisch coördinator wordt belast met de algemene organisatie en coördinatie van de medische activiteit, in samenspraak met de hoofdgeneesheren van de deelnemende ziekenhuizen en, in voorkomend geval, de betrokken geneesheer-diensthooft, zoals dit nader wordt uitgewerkt in de associatieovereenkomst.

Art. 15.

§ 1. In iedere associatie moet in voorkomend geval de verpleegkundige activiteit gestructureerd zijn en dusdanig georganiseerd worden dat ze een integrerend deel vormt van de activiteit van de deelnemende ziekenhuizen.

§ 2. Hiertoe wordt een verpleegkundig coördinator aangesteld volgens de modaliteiten bepaald in de associatieovereenkomst.

§ 3. De verpleegkundig coördinator wordt belast met de algemene organisatie en coördinatie van de verpleegkundige activiteit, in samenspraak met de hoofden van de verpleegkundige departementen van de deelnemende ziekenhuizen en, in voorkomend geval, het betrokken verpleegkundig-diensthooft, zoals dit nader wordt uitgewerkt in de associatieovereenkomst.

HOOFDSTUK V. -- Associatieovereenkomst.

Afdeling 3. - Associatieovereenkomst

Art. 16.

De beheerders van de deelnemende ziekenhuizen sluiten een overeenkomst af, “de associatieovereenkomst” genoemd, die goedgekeurd moet worden door de Minister die de erkenning onder zijn bevoegdheid heeft.

In de associatieovereenkomst worden minstens de volgende aangelegenheden geregeld :

- 1° de zorgprogramma's, ziekenhuisdiensten, -functies, -afdelingen, medische diensten, medisch-technische diensten of technische diensten die het voorwerp uitmaken van de associatie;
- 2° algemene doelstellingen van de associatie, waaronder :
 - a) de kwaliteit van de zorgverlening;
 - b) het optimaliseren van de werking en van de infrastructuur;
- 3° het concept en de integratie van de activiteit in de deelnemende ziekenhuizen;
- 4° de vestigingsplaats van het voorwerp van associatie;
- 5° het bewijs zoals voorzien in artikel 5 van dit besluit;
- 6° juridische vorm van de associatie, met in voorkomend geval de samenstelling van de beheersorganen;
- 7° de samenstelling, bevoegdheden en werking, met inbegrip van de beslissingsmeerderheden, van het associatiecomité;
- 8° de organisatie en coördinatie van de administratieve activiteit, met daarin begrepen de wijze van aanstelling van de algemeen coördinator;
- 9° in voorkomend geval de wijze van structurering van de medische activiteit met daarin begrepen de wijze van aanstelling van de medisch coördinator;

- 10° in voorkomend geval de wijze van structurering van de verpleegkundige activiteit met daarin begrepen de wijze van aanstelling van de verpleegkundig coördinator;
- 11° de middelen die voor het voorwerp van de associatie zullen worden aangewend alsmede het gebruik en het beheer ervan;
- 12° de problemen van financiële aard die met de associatie verband houden en de financiële afspraken, inclusief kostenverrekening en de verhouding waarin een eventueel exploitatietekort ten laste wordt gelegd of een eventueel boni wordt uitgekeerd aan de deelnemende ziekenhuizen;
- 13° de personeelsaangelegenheden die met de associatie gepaard gaan;
- 14° regeling voor de geschillen tussen de partijen;
- 15° de duur van de overeenkomst en de modaliteiten van een gebeurlijke opzegging.

Hoofdstuk IV - Specifieke normen toepasselijk op de associatie zorggebied

Afdeling 1. - Algemene bepalingen ».

Art. 16bis.

In aanvulling op artikel 4 bestaat het oogmerk van de associatie zorggebied in de gemeenschappelijke exploitatie van het voorwerp van de associatie met als doel het afstellen van het ziekenhuisaanbod op de behoeften van de bevolking binnen het betreffende zorggebied door de specialiseren of te concentreren op een minimum van vestigingsplaatsen binnen een termijn van maximaal 10 jaar vanaf de erkenning van de associatieovereenkomst, van ziekenhuisdiensten, ziekenhuisfuncties, medische diensten, medisch-technische diensten of zorgprogramma's die door de associatie zorggebied worden geëxploiteerd.

Art. 16ter.

§ 1. Het grondgebied waarop het voorwerp van de associatie “zorggebied” betrekking heeft, wordt bepaald per administratief arrondissement of samengevoegde aangrenzende arrondissementen met tenminste 150.000 inwoners.

Voor de toepassing van het eerste lid kunnen enkel administratieve arrondissementen die geografisch aan elkaar sluiten, worden samengevoegd tot één zorggebied.

§ 2. Indien een ziekenhuis over meer vestigingsplaatsen beschikt, kunnen enkel die activiteiten in de associatie zorggebied worden ingebracht die worden georganiseerd op de bestigingsplaatsen welke zich binnen de in § 1 bedoelde zorgregio bevinden.

Art. 16quater.

In afwijking op artikel 7, § 1, voert de associatie « zorggebied » een eigen boekhouding indien de associatie in toepassing van artikel 69 van de wet op de ziekenhuizen wordt uitgebaat door een rechtspersoon.

Art. 16quinquies.

In afwijking op artikel 8, § 1, deelt de associatie zorggebied, indien ze wordt uitgebaat door een rechtspersoon, de in artikel 86 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, bedoelde statistische gegevens mee met betrekking tot het voorwerp van de associatie.

Afdeling 2. - Associatieovereenkomst

Art. 16sexies.

In aanvulling op artikel 16 dienen in de associatieovereenkomst van een associatie zorggebied volgende aangelegenheden te worden geregeld :

- a) de zorgregio waarbinnen de associatie « zorggebied » werkzaam is;
- b) het medisch en organisatorisch project als omschreven in het doel van de associatie;
- c) de fasen en het tijdschema voor het specialiseren en samenbrengen van ziekenhuisdiensten, -functies, -afdelingen, medische diensten, medisch-technische diensten, technische diensten of zorgprogramma's bedoeld in artikel 16, tweede lid, 1°;
- d) de maatregelen die zijn getroffen om ervoor te zorgen dat de bevolking van de zorgregio toegang heeft tot gespecialiseerde gezondheidszorg naargelang van de behoeften;
- e) het financieel plan van de associatie;
- f) de manier waarop de associatie zorggebied wordt beheerd als aanvulling op de bepalingen van de artikelen 10 tot 15 van Hoofdstuk III;
- g) de wijze van aanstelling van de geneesheerdienshoofden en de verpleegkundige diensthoofden van de zorgprogramma's, ziekenhuisdiensten, -functies, -afdelingen, medische diensten, en/of technische diensten die het voorwerp uitmaken van de associatie zorggebied.

Art. 16septies.

Bij het ter goedkeuring voorleggen van de overeenkomst aan de overheid bevoegd voor de erkenning van ziekenhuizen :

- a) zet de associatie eventueel uiteen waarom de overeenkomst niet alle ziekenhuizen van een bepaald gebied bindt;
- b) vermeldt de associatie de associatieovereenkomsten die door de deelnemende ziekenhuizen met andere zijn afgesloten zonder toepassing van de bepalingen van Hoofdstuk IV.

HOOFDSTUK. VI. - Slotbepalingen.

Art. 17.

De bepalingen van dit besluit doen geen afbreuk aan de door of krachtens de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, opgelegde verdergaande vormen van samenwerking.