

**30 JANUARI 1989. - Koninklijk besluit houdende vaststelling van  
aanvullende normen  
voor de erkenning van ziekenhuizen en  
ziekenhuisdiensten  
alsmede tot nadere omschrijving van de ziekenhuisgroeperingen en van  
de bijzondere normen  
waaraan deze moeten voldoen.**

BS 21/02/1989 in voege 01/01/1989

**HOOFDSTUK I. - Toepassingsgebied.**

Art. 1, 1bis

**HOOFDSTUK II. - Algemene inrichting van de ziekenhuizen.**

Art. 2-7

**HOOFDSTUK III. - De ziekenhuisgroepering.**

Art. 8-13, 13bis

**HOOFDSTUK IV. - Inrichting en werking van de onderscheidene soorten van  
ziekenhuisdiensten.**

**Afdeling 1. - De minimum bedcapaciteit per dienst.**

Art. 14

**Afdeling 2. - Het activiteitsniveau per dienst.**

**Onderafdeling 1. - Uitdrukking van het activiteitsniveau.**

Art. 15

**Onderafdeling 2. - Bezettingsgraad.**

Art. 16-18, 18bis, 19-21

**Onderafdeling 3. - Ligduur.**

Art. 22-24

**HOOFDSTUK V. - Slotbepalingen.**

Art. 25, 25bis, 26-29, N1-N2

## **HOOFDSTUK I. - Toepassingsgebied.**

### **Artikel 1.**

Dit besluit is van toepassing op alle ziekenhuizen, met uitzondering van :

- 1° de psychiatrische ziekenhuizen;
- 2° de ziekenhuizen die uitsluitend beschikken over gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp), al of niet samen met diensten voor gewone hospitalisatie (kenletter H) of diensten neuro-psychiatrie voor behandeling van volwassen patiënten (kenletter T).

### **Art. 1bis.**

Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

- 1° dagziekenhuis : het geheel van ziekenhuisactiviteiten waarvoor een maxi- of super-forfait of een forfait A, B, C of D in de ziekenverzekering aangerekend wordt overeenkomstig artikel 4, §§ 4, 5 en 5bis van de overeenkomst gesloten tussen de verplegingsinrichtingen en de verzekeringsinstellingen of, bij ontstentenis hiervan, tussen de ziekteverzekering en de verplegingsinrichtingen;
- 2° een theoretische plaats : het resultaat van de formule

$$\text{SIGMA } (N_j \times \text{SV}_j) \text{ } j/250$$

waarbij :

$N_j$  = het aantal chirurgische (verstrekkingen) ( $j$ ) waarvoor een maxi- of superforfait of een forfait A, B, C of D in de ziekteverzekering aangerekend wordt overeenkomstig artikel 4, §§ 4, 5 en 5bis van de overeenkomst gesloten tussen de verplegingsinrichtingen en de verzekeringsinstellingen of, bij ontstentenis hiervan, tussen de ziekteverzekering en de verplegingsinrichtingen;

$\text{SV}_j$  = de substitutie verblijfsduur voor verstrekking  $j$  waarbij de lijst met deze nationale waarden in bijlage 2 wordt omschreven.

Dit theoretisch aantal plaatsen wordt jaarlijks berekend op basis van de gegevens van het laatst gekende dienstjaar. Bij de vaststelling van het aantal theoretische plaatsen wordt steeds op de dichtstbijzijnde eenheid afgerond;

- 3° N.A.L. : het negatief aantal ligdagen zoals bedoeld in punt 5 van de bijlage 4 bij het ministerieel besluit van 2 augustus 1986 houdende bepaling van de voorwaarden en regelen voor de vaststelling van de verpleegdagprijs, van het budget en de onderscheidene bestanddelen ervan, alsmede van de regelen voor de vergelijking van de kosten en voor de vaststelling van het quotum van verpleegdagen voor de ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten,

4° (geschrapt-

5° groepen van ziekenhuisdiensten :

a) de groep der volwassenendiensten : deze groep omvat de dienst voor diagnose en heelkundige behandeling (kenletter C), de dienst voor diagnose en geneeskundige behandeling (kenletter D), de dienst voor intensieve zorgverlening (kenletter I), de dienst voor geriatrie (kenletter G), de dienst voor besmettelijke ziekten (kenletter L) en de dienst voor tuberculosebehandeling in algemene ziekenhuizen (kenletter B);

b) de pediatriedienst (kenletter E);

c) de dienst voor intensieve neonatale zorg (kenletter N) (of, met ingang van 1 januari 1997 de dienst voor intensieve neonatologie (kenletter NIC));

d) de materniteit (kenletter M);

e) de groep der psychiatrische diensten : deze groep omvat de dienst voor neuro-psychiatrie voor observatie en behandeling (kenletter A) en de dienst neuro-psychiatrie voor kinderen (kenletter K).

## **HOOFDSTUK II. - Algemene inrichting van de ziekenhuizen.**

### **Art. 2.**

§ 1. Met uitzondering van de geïsoleerde geriatriediensten (kenletter G), moet ieder ziekenhuis beschikken over:

1° een minimum van 150 bedden, exclusief bedden (in gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp), bestemd voor patiënten met psychogeriatrische en chronische aandoeningen en voor patiënten met een ongeneeslijke ziekte die zich in een terminale fase bevinden en palliatieve zorg behoeven met dien verstande dat bij de berekening van dit aantal iedere theoretische plaats als één bed wordt beschouwd;

In geval van groepering of fusie met een geïsoleerde G-dienst, worden de bedden van deze geïsoleerde dienst niet in rekening genomen voor de vaststelling van het minimum aantal bedden;

2° de hiernavolgende soorten van ziekenhuisdiensten:

a) een dienst waar zowel chirurgische activiteit als activiteit in het domein van de inwendige geneeskunst verricht wordt (C-D-dienst);

b) een dienst voor geriatrie (kenletter G) of een dienst voor neuropsychiatrie voor observatie en behandeling (kenletter A) of een kraaminrichting (kenletter M) of een dienst voor kindergeneeskunde (kenletter E).

3° de hiernavolgende functies :

a) anesthesiologie;

b) radiologie;

c) basisactiviteiten van klinische biologie. Voor wat de prestaties betreft die de basisactiviteit te buiten gaan, volstaat het dat het ziekenhuis, via een samenwerkingsakkoord, beroep kan doen op een volledig uitgebouwde functie;

d) revalidatie;

e) basisactiviteiten van ziekenhuisapotheek. Voor wat de prestaties betreft die de basisactiviteit te buiten gaan, volstaat het dat het ziekenhuis, via een samenwerkingsakkoord, beroep kan doen op een volledig uitgebouwde functie.

f) vanaf de door Ons nader te bepalen datum, palliatieve zorg.

Het in de punten c) en e) vermeld begrip van basisactiviteit kan door Ons nader worden omschreven.

4° de hiernavolgende zorgprogramma's :

- een zorgprogramma voor oncologische basiszorg indien het ziekenhuis niet beschikt over een erkend zorgprogramma voor oncologie;

5°) de permanente aanwezigheid van een geneesheer.

Ieder ziekenhuis dat over een kraaminrichting (kenletter M) beschikt, moet over een functie van neonatale zorg (N\*-functie) beschikken.

§ **1bis.** Door de Minister die de erkenning van de ziekenhuizen onder zijn bevoegdheid heeft kan slechts een afwijking op § 1, 1°, 2° en 3° worden toegestaan aan de ziekenhuizen waar terzelfdertijd chirurgische en geneeskundige verstrekkingen verricht worden exclusief voor kinderen of voor de behandeling van tumoren.

§ **2.** Het aantal bedden waarover een ziekenhuis maximaal mag beschikken wordt door Ons bepaald, eventueel rekening houdend met de aard van de activiteiten van de ziekenhuizen.

§ **3.** De ziekenhuizen die op 1 oktober 1997 niet beantwoorden aan de voorwaarden bedoeld in de §§ 1 of 1bis worden gesloten op 1 juli 1998 tenzij het ziekenhuis vóór 1 juli 1998 een fusie realiseert.

§ **4.** Een kraaminrichting mag niet geïsoleerd opgesteld staan, maar moet steeds deel uitmaken van een ziekenhuis bestaande uit ten minste een dienst waar zowel chirurgische activiteit als activiteit in het domein van de inwendige geneeskunst verricht worden (C-D-dienst).

### **Art. 3.**

§ **1.**In afwijking van artikel 2, § 1, 1°, moet een ziekenhuis slechts beschikken over een minimum van 120 bedden, exclusief de bedden (in gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp), bestemd voor patiënten met psychogeriatrische en chronische aandoeningen en voor patiënten met een ongeneeslijke ziekte die zich in een terminale fase bevinden en palliatieve zorg behoeven), zo dit ziekenhuis gevestigd is in een gemeente van 25 000 inwoners of minder en het dichtst bijgelegen ziekenhuis, uitgezonderd deze vermeld in artikel 1, ten minste 15 km verder ligt.

Voor de vaststelling van het in het eerste lid bedoelde minimum aantal bedden wordt iedere theoretische plaats als één bed beschouwd.

§ **2.** In afwijking op § 1 mag een ziekenhuis beschikken over minder dan 120 bedden, wanneer het dichtstbijzijnde ziekenhuis, behorend tot dezelfde Gemeenschap, zich op een afstand van minimum 50 km bevindt.

**Art. 4.** (Opgeheven) <KB 1998-01-21/37, art. 5, 011;

**Art. 5.** (Opgeheven) <KB 1998-01-21/37, art. 5, 011;

**Art. 6.** (Opgeheven) <KB 1998-01-21/37, art. 5, 011;

**Art. 7.**

Indien een ziekenhuis, door toepassing van de bepalingen van Hoofdstuk IV, niet langer meer beantwoordt aan artikel 2, § 1 of artikel 3, kan door de Minister die de erkenning van de ziekenhuizen onder zijn bevoegdheid heeft, tijdelijk, met een maximumperiode van één jaar, die aanvangt op de dag van de bekendmaking van de beslissing genomen in uitvoering van Hoofdstuk IV, een afwijking op artikel 2, § 1 of op artikel 3 worden toegestaan en dit onverminderd de bepalingen van artikel 2, § 3

In dat geval dient de beheerder van het betrokken ziekenhuis aan de voormelde Minister een plan ter goedkeuring voor te leggen, dat er toe strekt een fusie met één of meerdere andere ziekenhuizen aan te gaan.

Lid 3 opgeheven

### **HOOFDSTUK III. - De ziekenhuisgroepering.**

#### **Art. 8.**

Onder het begrip “ziekenhuisgroepering” wordt verstaan een door de Minister die de erkenning van de ziekenhuizen onder zijn bevoegdheid heeft, erkend juridisch geformaliseerd duurzaam samenwerkingsverband tussen ziekenhuizen waarbij afspraken worden gemaakt tot taakverdeling en complementariteit op het vlak van aanbod van diensten, disciplines of uitrustingen, om aldus beter te beantwoorden aan de behoeften van de bevolking en de kwaliteit van de gezondheidszorg te verbeteren.

De groepering mag niet leiden tot mono-specialistische vestigingen, met uitzondering van sub-acute geriatrie- en Sp-diensten.

#### **Art. 9.**

Een groepering dient, om te worden erkend, steeds te beantwoorden aan de volgende voorwaarden :

- 1° de ziekenhuizen van de groepering zijn niet meer dan 25 km van elkaar verwijderd;
- 2° de ziekenhuizen van de groepering moeten elk afzonderlijk voldoen aan de bepalingen van artikel 2, § 1 of § 1bis of, in voorkomend geval, aan de bepalingen van artikel 3;
- 3° onverminderd de bepalingen van punt 2°, moet de homogeniteit van de diensten, ten laatste twee jaar na de ondertekening van de groeperingsovereenkomst, gewaarborgd worden. Indien een ziekenhuis dat van de groepering deel uitmaakt over één of meerdere types van diensten beschikt waarvan de bedcapaciteit lager wordt dan 2/3 van de vastgestelde minimum bedcapaciteit, zullen de bedden van bedoeld type dienst op dezelfde vestigingsplaats moeten gegroepeerd zijn, met dien verstande dat de in artikel 2, § 1, 2°, bedoelde basisdiensten op iedere vestigingsplaats in ieder geval moeten beantwoorden aan de minimale bedcapaciteit bedoeld in artikel 14;
- 4° teneinde te komen tot een optimale samenwerking moeten de ziekenhuizen overgaan tot de aanduiding van een hoofdgeneesheer-coördinator, een coördinator van het verpleegkundig departement, een algemeen coördinator en een gemeenschappelijk medisch comité, samengesteld uit afgevaardigden van de onderscheiden medische raden. De coördinatoren wonen de vergadering van het in artikel 13 bedoelde coördinatiecomité bij;
- 5° de ziekenhuizen van de groepering moeten tot een efficiënte taakverdeling komen zodat ze op termijn daadwerkelijk complementair zijn ten opzichte van elkaar. Daartoe moeten ze een plan uitwerken, dat ze aan de Minister die de erkenning van de ziekenhuizen onder zijn bevoegdheid heeft moeten verzenden, welke de toepassing ervan opvolgt;
- 6° elke beslissing tot investering, oprichting van nieuwe diensten of van nieuwe medisch-technische diensten door de ziekenhuizen van de groepering moet door het in artikel 13 bedoelde coördinatiecomité worden goedgekeurd. Zonder dergelijke beslissing kunnen geen vergunningen of erkenningen worden afgeleverd.

**Art. 10.** (Opgeheven)

**Art. 11.** (Opgeheven)

**Art. 12.**

§ 1. De beheerders van de ziekenhuizen die deel uitmaken van de groepering sluiten een overeenkomst die goedgekeurd moet worden door de Minister die de erkenning van de ziekenhuizen onder zijn bevoegdheid heeft.

§ 2. In de in § 1 bedoelde overeenkomst worden ten minste de volgende aangelegenheden geregeld :

1° de doelstelling;

2° de juridische vorm van de samenwerkingsovereenkomst;

3° de taakverdeling op het vlak van het aanbod van diensten en specialismen, met inbegrip van de uitrusting;

4° de rationalisatie die desgevallend uit de sub 3° bedoelde taakverdeling voortspuit;

5° de oprichting, de samenstelling, de taken en de werking van het coördinatiecomité zoals bedoeld in artikel 13;

6° de beheersbeslissingen die desgevallend het akkoord van het coördinatiecomité vergen;

7° het opname- en ontslagbeleid, de coördinatie van het medisch beleid, de medische stafwerking en de organisatie van de medische wacht;

8° de organisatie van gebeurlijke gemeenschappelijke activiteiten;

9° de middelen die voor de sub 8° bedoelde activiteiten zullen worden aangewend alsmede het beheer en het gebruik ervan;

10° de personeelsproblemen voor de sub 8° bedoelde activiteiten alsmede de gebeurlijke overplaatsing van personeel van de ene inrichting naar een andere;

11° de gebruikstarieven en modaliteiten van de voorzieningen in de groepering;

12° de financiële afspraken;



13° de verzekeringen;

14° de regeling voor geschillen tussen de partijen;

15° de duur van de overeenkomst en de opzeggingsmodaliteiten, met inbegrip van een gebeurlijke proefperiode.

16° de aanduiding van de hoofdgeneesheer-coördinator, de coördinator van het verpleegkundig departement, de algemeen coördinator en de samenstelling van het gemeenschappelijk medisch comité;

17° de wijze waarop aan de voorwaarden bedoeld in artikel 9, 5° zal worden voldaan.

**§ 3.** De overeenkomst dient voor ten minste tien jaar te worden aangegaan, behoudens indien de groepering intussen tot een fusie heeft geleid. De proefperiode dient ten minste één jaar te bedragen. De termijn voor de opzegging van de overeenkomst bedraagt ten minste twee jaar voor het verstrijken van de overeenkomst.

### **Art. 13.**

**§ 1.** Er wordt in elke ziekenhuisgroepering een coördinatiecomité opgericht, dat bestaat uit vertegenwoordigers van de beheerders van de onderscheidene ziekenhuizen die deel uitmaken van de groepering.

**§ 2.** Het coördinatiecomité vervult, benevens de taken omschreven in de overeenkomst bedoeld in artikel 12, in ieder geval de hiernavolgende opdrachten :

a) het waakt over de uitvoering van de overeenkomst;

b) het stelt alles in het werk om door taakverdeling een zo groot mogelijke complementariteit na te streven en de kwaliteit van de gezondheidszorg te verbeteren;

c) het pleegt overleg over alle beslissingen tot nieuwbouw of uitbreiding of verbouwing van de ziekenhuizen of tot wijziging van de aard van de bedden of van de diensten, met inachtneming van de sub b bedoelde principes.

d) het komt meerdere keren per jaar samen en het stelt een jaarlijks rapport op. Dit rapport moet worden overgemaakt aan de Minister die de erkenning van de ziekenhuizen onder zijn bevoegdheid heeft.

**§ 3.** Bij de aanvraag van een vergunning zoals bedoeld in artikel 26 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, en gewijzigd door de wet van 30 december 1988, wordt een verslag van het coördinatiecomité gevoegd waaruit het in § 2, c bedoelde overleg moet blijken.

**Art. 13bis.**

De groeperingen die op het ogenblik van de bekendmaking van dit artikel erkend zijn, beschikken over een overgangperiode van twee jaar, die aanvangt op de dag van de inwerkingtreding van dit artikel, om te beantwoorden aan de voorwaarden bedoeld in artikel 9, 3°, 4° en 5° en in artikel 12, § 2, 16° en 17°.

## **HOOFDSTUK IV. - Inrichting en werking van de onderscheidene soorten van ziekenhuisdiensten.**

### **Afdeling 1. - De minimum bedcapaciteit per dienst.**

#### **Art. 14.**

§ 1. Onverminderd de bepaling van artikel 9, 3°, moet ieder van de hierna vermelde diensten van een ziekenhuis of van een ziekenhuisgroepering beschikken over een minimum aantal bedden dat als volgt wordt vastgesteld:

1° een dienst waar zowel chirurgische activiteit als activiteit in het domein van de inwendige geneeskunst verricht worden (C-D-dienst): 60 bedden, met dien verstande dat bij de berekening van dit aantal iedere theoretische plaats als één bed wordt beschouwd;

2° (...)

3° een dienst voor kindergeneeskunde (kenletter E) : 15 bedden , onverminderd de bepalingen van artikel 20, § 3);

4° een dienst voor intensieve neonatale zorgen (kenletter N) of, met ingang van 1 januari 1997 de dienst voor intensieve neonatologie (kenletter NIC) : 15 bedden;

5° een dienst voor geriatrie (kenletter G) : 24 bedden;

6° een dienst voor besmettelijke ziekten (kenletter L) : 15 bedden;

7° een dienst voor tuberculosebehandeling in algemene ziekenhuizen (kenletter B) : 15 bedden;

8° een dienst voor neuro-psichiatrie voor observatie en behandeling (kenletter A) : 30 bedden.

§ 2. Voor de toepassing van de minimale bedcapaciteit per soort van dienst, mogen de bedden van gelijksoortige diensten opgesteld in de onderscheiden ziekenhuizen van een ziekenhuisgroepering niet worden samengeteld.

## **Afdeling 2. - Het activiteitsniveau per dienst.**

### **Onderafdeling 1. - Uitdrukking van het activiteitsniveau.**

#### **Art. 15.**

Iedere bestaande en erkende ziekenhuisdienst moet een bepaald activiteitsniveau hebben. Dit niveau wordt uitgedrukt in functie van de bezettingsgraad en van de performantie inzake verblijfsduur en daghospitalisatie zoals uitgedrukt door de N.A.L.

### **Onderafdeling 2. - Bezettingsgraad.**

#### **Art. 16.**

§ 1. De bezettingsgraad van de ziekenhuizen moet gemiddeld tijdens drie opeenvolgende jaren ten minste beantwoorden aan een bepaald percentage van bezetting.

Voor de berekening van dit percentage van bezetting worden de minimale gemiddelde bezettingsgraden van de verschillende groepen van ziekenhuisdiensten proportioneel in rekening genomen volgens de verhouding van het aantal bedden van bedoelde groep van ziekenhuisdiensten ten opzichte van het totaal aantal bedden van het ziekenhuis.

De minimale gemiddelde bezettingsgraad voor de verschillende groepen van ziekenhuisdiensten wordt als volgt vastgesteld :

1° de groep der volwassenendiensten :

80 %;

2° (...)

3° de dienst voor intensieve neonatale zorg (kenletter N) of, met ingang van 1 januari 1997 de dienst voor intensieve neonatologie (kenletter NIC) :

75 %;

4° de materiniteit (kenletter M) :

70 %;

5° de groep der psychiatrische diensten :

80 %.

§ 2. Bij de berekening van de in § 1 bedoelde werkelijke gemiddelde bezettingsgraad van het ziekenhuis worden de gerealiseerde dagen verminderd met het N.A.L.

De in het vorig lid bedoelde N.A.L., wordt door de Minister die de vaststelling van de verpleegdagprijs onder zijn bevoegdheid heeft medegedeeld aan de Minister die de erkenning van de ziekenhuizen onder zijn bevoegdheid heeft.

§ 3. Het ziekenhuis moet een aantal bedden verminderen overeenkomstig het aantal ligdagen dat het ziekenhuis tekort heeft om het in § 1 bedoelde bezettingspercentage te bereiken. Dit aantal bedden wordt op evenredige wijze verminderd in de groep of groepen van ziekenhuisdiensten waar de minimaal gemiddelde bezettingsgraad zoals bedoeld in het derde lid van § 1 niet wordt bereikt.

**Art. 17.**

In een kraaminrichting (kenletter M) moeten gemiddeld, tijdens drie opeenvolgende jaren, ten minste 400 bevallingen per jaar plaats hebben.

**Art. 18.**

Het in artikel 17 vastgestelde activiteitsniveau voor kraaminrichtingen (kenletter M), geldt niet indien:

1° deze opgericht zijn in een gebied waar de dichtstbijzijnde soortgelijke dienst zich minstens 25 km verder bevindt;

2° deze opgericht zijn in een gemeente met minstens 20 000 inwoners waarbij de dichtstbijzijnde soortgelijke dienst zich minstens 15 km verder bevindt.

3° de dichtstbijzijnde kraaminrichting, behorend tot dezelfde Gemeenschap, zich op een afstand van minimum 50 km bevindt.

**Art. 18bis.**

§ 1. De bezettingsgraad van de pediatriedienst moet gemiddeld tijdens drie opeenvolgende jaren ten minste beantwoorden aan 70 percent van bezetting.

§ 2. Bij de berekening van de in § 1 bedoelde werkelijke gemiddelde bezettingsgraad van de pediatriedienst worden de gerealiseerde dagen verminderd met het NAL.

De in het vorig lid bedoelde NAL, wordt door de Minister die de vaststelling van de verpleegdagprijs onder zijn bevoegdheid heeft medegedeeld aan de Minister die de erkenning van de ziekenhuizen onder zijn bevoegdheid heeft.

§ 3. Het ziekenhuis moet in de pediatriedienst een aantal bedden verminderen overeenkomstig het aantal ligdagen dat de dienst tekort heeft om het in § 1 bedoelde bezettingspercentage te bereiken.

**Art. 19.** (opgeheven)

**Art. 20.**

**§ 1.** Indien de in artikelen 16, § 1, en 18bis bedoelde bezettingsgraad niet wordt bereikt, wordt het aantal bestaande en erkende bedden aangepast overeenkomstig de formules die in bijlage 1 van dit besluit worden vastgesteld.

De in het eerste lid bedoelde aanpassing mag nooit tot gevolg hebben dat de bedden capaciteit van de kraaminrichtingen (kenletter M) en van de pediatriediensten (kenletter E), die opgericht zijn in een gebied of een gemeente zoals bedoeld in artikel 18, 1°, 2° en 3°, onder het minimumniveau van respectievelijk 10 en 15 bedden daalt.

Indien het ziekenhuis het bewijs levert dat er, gedurende één der referentie jaren, belangrijke verbouwingswerken verricht werden die de bezettingsgraad van een bepaalde dienst in negatieve zin beïnvloedden, wordt bedoeld referentiejaar bij de berekening van de bezettingsgraad voor die dienst geneutraliseerd.

De bewijsvoering zal erin bestaan de vergunning voor de werken voor te leggen aan de minister die de erkenning van de ziekenhuizen onder zijn bevoegdheid heeft. Een kopie van bedoelde vergunning dient overgemaakt te worden aan het Bestuur van de Gezondheidszorg van het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu.

§ 2. De kraaminrichtingen (kenletter M) die op 1 oktober 1997 niet beantwoorden aan de bepaling van artikel 17, worden op 1 juli 1998 gesloten, tenzij:

1° het ziekenhuis dat over bedoelde kraaminrichting beschikt vóór 1 juli 1998 een ontwerpakkoord voor fusie of associatie ter goedkeuring voorlegt aan de Minister die de erkenning onder zijn bevoegdheid heeft met het oog op het beantwoorden aan deze vereiste.

Een kopie van het ontwerpakkoord voor fusie of associatie wordt overgemaakt aan de Ministers die de Volksgezondheid en de Sociale Zaken onder hun bevoegdheid hebben. In voorkomend geval zal, indien het activiteitsniveau van die kraaminrichting lager is dan 275 bevallingen, de kraaminrichting van het ziekenhuis dat tot fusie of associatie overging, ten laatste twee jaar na de ondertekening van de fusie- of associatieovereenkomst, een homogene dienst op één vestigingsplaats moeten vormen. Deze gefusioneerde of geassocieerde kraaminrichting zal moeten beantwoorden aan alle vigerende erkenningsnormen en normen inzake activiteitsniveau.

2° wanneer de kraaminrichting, voor wat deze toepassing van de normen inzake het activiteitsniveau betreft, gedurende het jaar 1996 vooralsnog het niveau van de 400 bevallingen bereikte.

Indien meerdere kraaminrichtingen gelegen in dezelfde gemeente niet voldoen aan bovenvermelde activiteitsnorm, zal de activiteitsnorm slechts wordt toegepast op de minst performante dienst of diensten, zodanig dat er in de bedoelde gemeente een kraaminrichting blijft bestaan.

Indien het ziekenhuis het bewijs levert dat er, gedurende één der referentiejaar, belangrijke verbouwingswerken verricht werden die het activiteitsniveau van de kraaminrichting in negatieve zin beïnvloedden, wordt bedoeld referentiejaar bij de berekening van het activiteitsniveau voor die dienst geneutraliseerd.

De bewijsvoering zal erin bestaan de vergunning voor de werken aan de minister die de erkenning van de ziekenhuizen onder zijn bevoegdheid heeft, voor te leggen. Een kopie van bedoelde vergunning dient overgemaakt te worden aan het Bestuur van de Gezondheidszorg van het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu.

§ 3. Onverminderd de bepalingen van §5, worden de pediatriediensten (kenletter E), andere dan die bedoeld in §1, tweede lid, en §4, wier bedcapaciteit op 1 oktober 1997 gedaald is tot onder het niveau van 15 bedden gesloten, tenzij het ziekenhuis dat over bedoelde pediatriedienst beschikt vóór 1 juli 1998 een ontwerpakkoord voor fusie of associatie ter goedkeuring voorlegt aan de Minister die de erkenning onder zijn bevoegdheid heeft met het oog op het beantwoorden aan deze vereiste.

Een kopie van het ontwerpakkoord voor fusie of associatie wordt overgemaakt aan de Ministers die de Volksgezondheid en de Sociale Zaken onder hun bevoegdheid hebben. In voorkomend geval zal, indien die pediatriedienst over minder dan 10 bedden beschikt, de pediatriedienst van het ziekenhuis dat tot fusie of associatie overging, ten laatste twee jaar na de ondertekening van de fusie- of associatieovereenkomst, een homogene dienst op één vestigingsplaats moeten vormen. Deze dienst van het gefusioneerd of geassocieerd ziekenhuis zal moeten beantwoorden aan alle vigerende erkenningsnormen en normen inzake activiteitsniveau.

Indien meerdere pediatriediensten, gelegen in dezelfde gemeente, omwille van onderbezetting onder de minimale bedcapaciteitsdrempel van 15 bedden zakken, wordt de bezettingsnorm slechts toegepast op de minst performante dienst of diensten, behoudens andersluidend onderling akkoord tussen betrokken ziekenhuizen vóór 1 januari 1998, zodanig dat er in de bedoelde gemeente één pediatriedienst blijft bestaan.

Indien het ziekenhuis het bewijs levert dat er, gedurende één der referentiejaar, belangrijke verbouwingswerken verricht werden die het activiteitsniveau van de pediatriedienst in negatieve zin beïnvloedden, wordt bedoeld referentiejaar bij de berekening van het activiteitsniveau voor die dienst geneutraliseerd.

De bewijsvoering zal erin bestaan de vergunning voor de werken aan de Minister die de erkenning van de ziekenhuizen onder zijn bevoegdheid heeft voor te leggen. Een kopie van bedoelde vergunning dient overgemaakt te worden aan het Bestuur van de Gezondheidszorg van het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu.

§ 4. Pediatriediensten die niet beschikken over 15 bedden kunnen overgaan tot interne reconversie van acute ziekenhuisbedden van een andere kenletter naar E-bedden teneinde de minimale bedcapaciteit te bereiken, indien het ziekenhuis dat over een dergelijke dienst beschikt kan aantonen dat de activiteit in de E-dienst van 1996, voldoende was om 15 bedden aan 70 % te bezetten.

§ 5. De ziekenhuizen die beschikken over een pediatriedienst met minder dan 15 bedden mogen deze dienst tot op een door Ons te bepalen datum behouden voor zover het aantal bedden niet daalt onder de 10 bedden en de kraaminrichting van het desbetreffend ziekenhuis voldoet aan het gestelde activiteitsniveau.



**Art. 21.**

De normen inzake de bezettingsgraden worden voor het eerst toegepast op 1 januari 1994, op basis van de gegevens van de jaren 1989, 1990 en 1991, en vervolgens om de drie jaar, op basis van de laatste beschikbare gegevens van drie opeenvolgende jaren.

In afwijking op artikel 16, § 1, 18bis, § 1, en op het vorig lid vindt de tweede toepassing van de normen inzake de bezettingsgraden plaats op 1 oktober 1997 op basis van de gegevens van de jaren 1993 en 1995, met dien verstande dat de normen bedoeld in artikel 17 gebaseerd zullen zijn op de gegevens van 1994, 1995 en 1996).

In afwijking tot de artikelen 16 en 18bis en het eerste lid van dit artikel, worden met ingang van 1 januari 2000, de normen inzake bezettingsgraad niet toegepast tot op een door Ons te bepalen datum.

**Onderafdeling 3. - Ligduur.**

**Art. 22.** (opgeheven)

**Art. 23.** (opgeheven)

**Art. 24.** (opgeheven)

## **HOOFDSTUK V. - Slotbepalingen.**

### **Art. 25.**

De erkenning en de verlenging van erkenning van ziekenhuisgroeperingen, ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten zal ten aanzien van de toepassing van de artikelen 87 tot 97, 99 tot 104 en 106 van de wet op de ziekenhuizen slechts uitwerking hebben nadat een afschrift van het erkenningsbesluit aan de bevoegde Nationale Minister werd voorgelegd.

### **Art. 25bis.**

Een afschrift van de in artikelen 7, tweede lid, bedoelde plannen dient te worden overgezonden aan de Federale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

De Federale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft stelt de datum vast vóór welke bedoelde plannen respectievelijk moeten ingediend en gerealiseerd zijn. Indien bedoelde data niet gerespecteerd worden, wordt de erkenning van de desbetreffende dienst van ambtswege als ingetrokken beschouwd.

### **Art. 26.**

Als overgangsmaatregel blijven de afwijkingen zoals zij werden verleend, overeenkomstig artikel 24 van het koninklijk besluit van 8 december 1986 houdende vaststelling van aanvullende normen voor de erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten alsmede tot nadere omschrijving van de ziekenhuisgroeperingen en van de bijzondere normen waaraan deze moeten voldoen, behouden.

### **Art. 27.**

Onverminderd de artikels 73, 74 en 75 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, en gewijzigd door de wet van 30 december 1988, en onverminderd de bepalingen voorzien in de artikels 2, § 2, 7, 13bis, 16, 17, 18, 18bis, 20 en 21 van dit besluit, blijven de ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten en ziekenhuisgroeperingen die op de datum van de inwerkingtreding van dit besluit erkend zijn, hun erkenning volgens de voorziene termijn behouden tot aan hun verlenging van hun erkenning.

### **Art. 28.**

Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 1989.

**Art. N1.**

**Bijlage 1.**

**A. Berekening van het te verminderen aantal erkende bedden voor bedden erkend onder een andere kenletter als E**

**1. Verantwoord aantal bedden:**

**1.1. Voor het dienstjaar x:**

$$\frac{(GL - NAL)}{365 \times T} = A$$

waarbij:

GL = aantal gerealiseerde verpleegdagen gedurende het dienstjaar x voor de bedden andere dan erkend onder kenletter E.

NAL = aantal dagen voor het dienstjaar x bedoeld in artikel 1bis, 3° voor de bedden andere dan erkend onder kenletter E.

T = minimale gemiddelde bezettingsgraad voor het dienstjaar x berekend overeenkomstig artikel 16, § 1.

**1.2. Voor het dienstjaar x + 1:**

$$\frac{(GL - NAL)}{365 \times T} = B$$

waarbij:

GL, NAL en T dezelfde betekenis hebben dan in 1.1. doch betrekking hebben op het dienstjaar x + 1.

**1.3. Voor het dienstjaar X + 2:**

$$\frac{(GL - NAL)}{365 \times T} = C$$

waarbij:

GL, NAL en T dezelfde betekenis hebben dan in 1.1. doch betrekking hebben op het dienstjaar x + 2.

**1.4. Voor de dienstjaren  $x$ ,  $x + 1$ ,  $x + 2$ :**

$$\frac{A + B + C}{3} = \text{AGB}$$

Waarbij:

AGB = gemiddeld aantal gerechtvaardigde bedden voor de drie desbetreffende dienstjaren.

**2. Gemiddeld aantal bestaande en erkende bedden in de beschouwde dienstjaren (AEB):**

**AEB = gemiddeld aantal bestaande en erkende bedden gedurende de dienstjaren  $x$ ,  $x + 1$ ,  $x + 2$ .**

**3. Aantal af te bouwen erkende bedden (AAB):**

Als  $AEB > AGB$   $AAB = AEB - AGB$

Indien het ziekenhuis tijdens de drie desbetreffende dienstjaren een aantal bedden heeft gesloten moet dat aantal gesloten bedden eerst afgetrokken worden van het AAB. Indien dat resultaat negatief is, is het AAB gelijk aan 0.

## **B. Berekening van het te verminderen aantal erkende pediatriebedden:**

### **1. Verantwoord aantal bedden:**

#### **1.1. Voor het dienstjaar x:**

$$\frac{(GL - NAL)}{365 \times T} = A$$

waarbij:

GL = aantal gerealiseerde verpleegdagen gedurende het dienstjaar x voor de bedden erkend onder kenletter E.

NAL = aantal dagen voor het dienstjaar x bedoeld in artikel 1bis, 3° voor de bedden erkend onder kenletter E.

T = minimale gemiddelde bezettingsgraad voor het dienstjaar x berekend overeenkomstig artikel 18bis, § 1.

#### **1.2. Voor het dienstjaar x + 1:**

$$\frac{(GL - NAL)}{365 \times T} = B$$

waarbij:

GL, NAL en T dezelfde betekenis hebben dan in 1.1. doch betrekking hebben op het dienstjaar x + 1.

#### **1.3. Voor het dienstjaar X + 2:**

$$\frac{(GL - NAL)}{365 \times T} = C$$

waarbij:

GL, NAL en T dezelfde betekenis hebben dan in 1.1. doch betrekking hebben op het dienstjaar x + 2.

#### **1.4. Voor de dienstjaren x, x + 1, x + 2:**

$$\frac{A + B + C}{3} = AGB$$

waarbij:

AGB = gemiddeld aantal gerechtvaardigde bedden voor de drie desbetreffende dienstjaren.

**2. Gemiddeld aantal bestaande en erkende bedden in de beschouwde dienstjaren (AEB):**

AEB = gemiddeld aantal bestaande en erkende bedden gedurende de dienstjaren  $x$ ,  $x + 1$ ,  $x + 2$ .

**3. Aantal af te bouwen erkende bedden (AAB):**

Als  $AEB > AGB$   $AAB = AEB - AGB$  Indien het ziekenhuis tijdens de drie desbetreffende dienstjaren een aantal bedden heeft gesloten moet dat aantal gesloten bedden eerst afgetrokken worden van het AAB. Indien dat resultaat negatief is, is het AAB gelijk aan 0.

**Art.**  
**N2. Bijlage 2.**

CODE AMBULANT	CODE ZIEKENHUIS	SV
220231	220242	3.0
220275	220286	4.0
220290	220301	2.0
220312	220323	2.0
220334	220345	3.0
221152	221163	3.0
227076	227080	2.0
229176	229180	2.0
230613	230624	2.0
232013	232024	2.0
235174	235185	2.0
238114	238125	3.0
238151	238162	3.0
238173	238184	2.0
238195	238206	3.0
238210	238221	2.0
241150	241161	3.0
244311	244322	3.0
244436	244440	2.0
244473	244484	3.0
224495	224506	2.0
244554	244565	3.0
244576	244580	4.0
244591	244602	3.0
244635	244646	2.0
245534	245545	2.0
245571	245582	2.0
245630	245641	2.0
245733	245744	2.0
245755	245766	2.0
245770	245781	2.0



Coördinatie--ziekenhuizen--erkenning-ziekenhuizen-ziekenhuisdiensten-ziekenhuisgroepering--  
AANVULLENDE-NORMEN

245792	-----	245803	-----	4.0
245814	-----	245825	-----	2.0
245851	-----	245862	-----	3.0
245873	-----	245884	-----	2.0
246094	-----	246105	-----	2.0
246212	-----	246223	-----	4.0
246514	-----	246525	-----	4.0
246551	-----	246562	-----	4.0
246573	-----	246584	-----	3.0
246595	-----	246606	-----	3.0
246610	-----	246621	-----	2.0
246632	-----	246643	-----	3.0
246654	-----	246665	-----	4.0
246676	-----	246680	-----	2.0
246772	-----	246783	-----	4.0
246831	-----	246842	-----	3.0
247531	-----	247542	-----	2.0
250132	-----	250143	-----	2.0
250154	-----	250165	-----	2.0
250176	-----	250180	-----	2.0
250191	-----	250202	-----	3.0
250213	-----	250224	-----	2.0
251274	-----	251285	-----	3.0
251311	-----	251322	-----	4.0
251370	-----	251381	-----	2.0
251650	-----	251661	-----	3.0
253153	-----	253164	-----	2.0
253190	-----	253201	-----	2.0
253212	-----	253223	-----	2.0
253551	-----	253562	-----	2.0
253573	-----	253584	-----	2.0
253654	-----	253665	-----	3.0
255172	-----	255183	-----	2.0
255194	-----	255205	-----	2.0
255231	-----	255242	-----	3.0
255592	-----	255603	-----	3.0
255614	-----	255625	-----	2.0

Coördinatie--ziekenhuizen--erkenning-ziekenhuizen-ziekenhuisdiensten-ziekenhuisgroepering--  
AANVULLENDE-NORMEN

255695	-----	255706	-----	3.0
255732	-----	255743	-----	2.0
255754	-----	255765	-----	4.0
255776	-----	255780	-----	2.0
255894	-----	255905	-----	2.0
255916	-----	255920	-----	2.0
256115	-----	256126	-----	2.0
256130	-----	256141	-----	2.0
256174	-----	256185	-----	4.0
256314	-----	256325	-----	2.0
256336	-----	256340	-----	2.0
256491	-----	256502	-----	3.0
256513	-----	256524	-----	2.0
256653	-----	256664	-----	2.0
256815	-----	256826	-----	3.0
256830	-----	256841	-----	3.0
256852	-----	256863	-----	4.0
257390	-----	257401	-----	2.0
257434	-----	257445	-----	2.0
257876	-----	257880	-----	2.0
257891	-----	257902	-----	3.0
257994	-----	258005	-----	3.0
258031	-----	258042	-----	3.0
258053	-----	258064	-----	3.0
258156	-----	258160	-----	3.0
258171	-----	258182	-----	2.0
260691	-----	260702	-----	3.0
260735	-----	260746	-----	2.0
260794	-----	260805	-----	2.0
260853	-----	260864	-----	2.0
260875	-----	260886	-----	3.0
260890	-----	260901	-----	2.0
260912	-----	260923	-----	2.0
260934	-----	260945	-----	2.0
260956	-----	260960	-----	2.0
280055	-----	280066	-----	2.0

*Coördinatie--ziekenhuizen--erkenning-ziekenhuizen-ziekenhuisdiensten-ziekenhuisgroepering--  
AANVULLENDE-NORMEN*

280070	-----	280081	-----	2.0
280092	-----	280103	-----	2.0
280136	-----	280140	-----	2.0
280151	-----	280162	-----	3.0
280195	-----	280206	-----	4.0
280534	-----	280545	-----	2.0
280571	-----	280582	-----	3.0
280674	-----	280685	-----	4.0
280711	-----	280722	-----	2.0
280755	-----	280766	-----	3.0
280792	-----	280803	-----	4.0
283010	-----	283021	-----	2.0
284572	-----	284583	-----	2.0
284911	-----	284922	-----	2.0
285095	-----	285106	-----	3.0
285235	-----	285246	-----	2.0
285375	-----	285386	-----	2.0
285390	-----	285401	-----	4.0
285434	-----	285445	-----	4.0
285471	-----	285482	-----	2.0
285574	-----	285585	-----	2.0
285596	-----	285600	-----	2.0
285670	-----	285681	-----	2.0
285810	-----	285821	-----	2.0
285832	-----	285843	-----	4.0
285935	-----	285946	-----	3.0
285972	-----	285983	-----	2.0
286112	-----	286123	-----	2.0
286230	-----	286241	-----	2.0
286296	-----	286300	-----	4.0
286451	-----	286462	-----	4.0
287350	-----	287361	-----	3.0
287372	-----	287383	-----	2.0
287731	-----	287442	-----	2.0
287453	-----	287464	-----	2.0
287475	-----	287486	-----	2.0
287490	-----	287501	-----	2.0

*Coördinatie--ziekenhuizen--erkenning-ziekenhuizen-ziekenhuisdiensten-ziekenhuisgroepering--  
AANVULLENDE-NORMEN*

287512	-----	287523	-----	2.0
287534	-----	287545	-----	2.0
287556	-----	287560	-----	2.0
287571	-----	287582	-----	2.0
287696	-----	287700	-----	2.0
287711	-----	287722	-----	2.0
287755	-----	287766	-----	2.0
287792	-----	287803	-----	2.0
287814	-----	287825	-----	2.0
287836	-----	287840	-----	2.0
288094	-----	288105	-----	3.0
288116	-----	288120	-----	4.0
291970	-----	291981	-----	2.0
291992	-----	292003	-----	2.0
292014	-----	292025	-----	2.0
292235	-----	292246	-----	2.0
292633	-----	292644	-----	3.0
292736	-----	292740	-----	4.0
292773	-----	292784	-----	3.0
292795	-----	292806	-----	3.0
292832	-----	292843	-----	2.0
292891	-----	292902	-----	2.0
292935	-----	292946	-----	4.0
292972	-----	292983	-----	
292994	-----	293005	-----	2.0
293016	-----	293020	-----	3.0
293031	-----	293042	-----	4.0
293053	-----	293064	-----	3.0
293075	-----	293086	-----	2.0
293134	-----	293145	-----	3.0
293156	-----	293160	-----	4.0
293171	-----	293182	-----	3.0
293193	-----	293204	-----	4.0
293230	-----	293241	-----	2.0
293252	-----	293263	-----	4.0
293274	-----	293285	-----	3.0
293311	-----	293322	-----	4.0

Coördinatie--ziekenhuizen--erkenning-ziekenhuizen-ziekenhuisdiensten-ziekenhuisgroepering--  
AANVULLENDE-NORMEN

293370	-----	293381	-----	2.0
294210	-----	294221	-----	2.0
294232	-----	294486	-----	2.0
294615	-----	294626	-----	2.0
294674	-----	294685	-----	2.0
294711	-----	294722	-----	2.0
300252	-----	300263	-----	2.0
300274	-----	300285	-----	3.0
300296	-----	300300	-----	2.0
300311	-----	300322	-----	2.0
300333	-----	300344	-----	2.0
310715	-----	310726	-----	2.0
310796	-----	310800	-----	4.0
310855	-----	310866	-----	2.0
310951	-----	310962	-----	2.0
310995	-----	311006	-----	2.0
311312	-----	311323	-----	2.0
311334	-----	311345	-----	2.0
311452	-----	311463	-----	2.0
311835	-----	311846	-----	2.0
311990	-----	312001	-----	2.0
312152	-----	312163	-----	2.0
317214	-----	317225	-----	2.0
354056	-----	354060	-----	4.0
431056	-----	431060	-----	2.0
431071	-----	431082	-----	3.0
431513	-----	431524	-----	2.0
432294	-----	432305	-----	3.0
432316	-----	432320	-----	2.0
432331	-----	432342	-----	2.0
531812	-----	531823	-----	2.0
473211	-----	473222	-----	1.0
473174	-----	473185	-----	1.0
473196	-----	473200	-----	1.0
473454	-----	473465	-----	1.0
473432	-----	473443	-----	1.0
761353	-----	MKGRCM	-----	1.0
761390	-----	MKGRCM	-----	1.0