

**VOORONTWERP VAN WET TOT WIJZIGING VAN DE
GECOÖRDINEERDE WET VAN 10 JULI 2008 OP DE
ZIEKENHUIZEN EN ANDERE
VERZORGINGSINRICHTINGEN, WAT DE KLINISCHE
NETWERKING TUSSEN ZIEKENHUIZEN BETREFT**

Filip, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,
Onze Groet.

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale
Zaken en Volksgezondheid en op het advies van
de in Raad vergaderde ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

De Minister van Volksgezondheid is ermee belast
het ontwerp van wet, waarvan de tekst hierna
volgt, in Onze naam aan de Wetgevende Kamers
voor te leggen en bij de Kamer van
volksvertegenwoordigers in te dienen:

Hoofdstuk 1. Algemene bepaling

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegenheid als
bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

**Hoofdstuk 2. Wijziging van de gecoördineerde
wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en
andere verzorgingsinrichtingen, wat de
klinische netwerking tussen ziekenhuizen
betreft**

**AVANT-PROJET DE LOI MODIFIANT LA LOI
COORDONNÉE DU 10 JUILLET 2008 SUR LES HÔPITAUX
ET AUTRES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS, EN CE QUI
CONCERNE LE RÉSEAUTAGE CLINIQUE ENTRE
HÔPITAUX**

Philippe, Roi des Belges,

À tous, présents et à venir,
Salut.

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires
sociales et de la Santé publique, et sur l'avis des
ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

La Ministre de la Santé publique est chargée de
présenter en notre nom aux Chambres législatives et
de déposer à la Chambre des représentants, le projet
de loi dont la teneur suit :

Chapitre 1^{er}. Disposition générale

Article 1^{er}. La présente loi règle une matière visée à
l'article 74 de la Constitution.

**Chapitre 2. Modification de la loi coordonnée du 10
juillet 2008 sur les hôpitaux et autres
établissements de soins, en ce qui concerne le
réseautage clinique entre hôpitaux**

Art. 2. In artikel 2 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de bestaande tekst van artikel 2 zal een paragraaf 1 vormen;

2° paragraaf 1 wordt aangevuld met een lid, luidende:

“Met uitzondering van de ziekenhuizen die enkel beschikken over psychiatrische ziekenhuisdiensten (kenletter A, T of K) samen met gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) of een dienst voor geriatrie (kenletter G) en met uitzondering van de psychiatrische ziekenhuizen, maakt elk ziekenhuis deel uit van één en slechts één locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk zoals bedoeld in artikel 14/1, §1, 1°.”;

3° het artikel wordt aangevuld met een paragraaf 2, luidende:

“§ 2. De Koning kan bij een in Ministerraad overlegd besluit de basiskenmerken bepalen waaraan de ziekenhuizen moeten voldoen om erkend te worden.”.

Art. 3. In artikel 8 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 18 december 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de bepaling onder 4° wordt aangevuld met de woorden “of aan het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk”;

2° de bepaling onder 6° wordt aangevuld met de woorden “of aan een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk”;

3° de bepaling onder 7° wordt aangevuld met de woorden “of aan het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk”;

Art. 2. À l'article 2 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, sont apportées les modifications suivantes :

1° le texte existant de l'article 2 formera le paragraphe 1^{er}.

2° le paragraphe 1^{er} est complété par un alinéa rédigé comme suit :

" À l'exception des hôpitaux disposant uniquement de services psychiatriques hospitaliers (indices A, T ou K) associés à des services spécialisés de traitement et de réadaptation (indice Sp) ou à un service de gériatrie (indice G) et à l'exception des hôpitaux psychiatriques, chaque hôpital fait partie d'un seul et unique réseau hospitalier clinique locorégional tel que visé à l'article 14/1, §1^{er}, 1°." ;

3° l'article est complété par un paragraphe 2, rédigé comme suit :

"§2. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, déterminer les caractéristiques de base auxquelles les hôpitaux doivent satisfaire pour être agréés."

Art. 3. À l'article 8 de la même loi, modifié par la loi du 18 décembre 2016, sont apportées les modifications suivantes :

1° la disposition sous 4° est complétée par les mots "ou au réseau hospitalier clinique locorégional" ;

2° la disposition sous 6° est complétée par les mots "ou à un réseau hospitalier clinique locorégional" ;

3° la disposition sous 7° est complétée par les mots "ou au réseau hospitalier clinique locorégional" ;

4° in de bepaling onder 8° worden de woorden “of aan het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk” ingevoegd tussen de woorden “het ziekenhuis” en de woorden “verbonden zorgkundigen”;

5° de bepaling onder 9° wordt aangevuld met de woorden “en die verbonden zijn aan het ziekenhuis of aan het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk”.

Art. 4. In titel I, hoofdstuk I, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 18 december 2016, wordt een afdeling 13 ingevoegd, luidende: “Locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk”.

Art. 5. In afdeling 13, ingevoegd bij artikel 4, wordt een artikel 14/1 ingevoegd, luidende :

“Art. 14/1. Voor de toepassing van deze gecoördineerde wet wordt verstaan onder:

1° locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk: een door de op grond van de artikelen 128, 130 of 135 van de Grondwet bevoegde overheden voor het gezondheidszorgbeleid erkende duurzame en juridisch geformaliseerde samenwerking met rechtspersoonlijkheid tussen minstens twee op het ogenblik van de oprichting van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk afzonderlijk erkende niet-psychiatrische ziekenhuizen, uitgezonderd ziekenhuizen die enkel beschikken over psychiatrische ziekenhuisdiensten (kenletter A, T of K) samen met gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) of een dienst voor geriatrie (kenletter G), die zich binnen een geografisch aansluitend gebied bevinden en die complementair en rationeel locoregionale zorgopdrachten aanbieden;

2° zorgopdrachten: de activiteiten van ziekenhuizen gerelateerd aan een ziekenhuisdienst, een ziekenhuisfunctie, een ziekenhuisafdeling, een zwaar medische apparaat, een medische dienst, een medisch-technische dienst of een zorgprogramma;

4° la disposition sous 8° est complétée par les mots "ou au réseau hospitalier clinique locorégional" ;

5° la disposition sous 9° est complétée par les mots "et qui sont attachés à l'hôpital ou au réseau hospitalier clinique locorégional".

Art. 4. Au titre I^{er}, chapitre I^{er}, de la même loi, modifié par la loi du 18 décembre 2016, il est ajouté une section 13, rédigée comme suit : "Réseau hospitalier clinique locorégional".

Art. 5. À la section 13, insérée par l'article 4, il est inséré un article 14/1, rédigé comme suit :

"Art. 14/1. Pour l'application de la présente loi coordonnée, il faut entendre par :

1° réseau hospitalier clinique locorégional : une collaboration dotée de la personnalité juridique, durable et juridiquement formalisée, agréée par les autorités compétentes pour la politique en matière de soins de santé en vertu des articles 128, 130 ou 135 de la Constitution, entre au moins deux hôpitaux non psychiatriques, à l'exception des hôpitaux disposant uniquement de services psychiatriques hospitaliers (indices A, T ou K) associés à des services spécialisés de traitement et de réadaptation (indice Sp) ou à un service de gériatrie (indice G), agréés distinctement au moment de la création du réseau hospitalier clinique locorégional qui se trouvent dans une zone géographiquement continue et qui proposent des missions de soins locorégionales de manière rationnelle et complémentaire ;

2° missions de soins : les activités des hôpitaux liées à un service hospitalier, une fonction hospitalière, une section hospitalière, un appareillage médical lourd, un service médical, un service médico-technique ou un programme de soins ;

3° locoregionale zorgopdrachten: zorgopdrachten die in elk locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk moeten worden aangeboden;

4° supraregionale zorgopdrachten: zorgopdrachten die niet in elk locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk mogen worden aangeboden;

5° referentiepunt: het ziekenhuis dat een supraregionale zorgopdracht aanbiedt.”.

Art. 6. In afdeling 13, ingevoegd bij artikel 4, wordt een artikel 14/2 ingevoegd, luidende:

“Art. 14/2. Er worden voor het Rijk maximaal 25 locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken opgericht.”.

Art. 7. In afdeling 13, ingevoegd bij artikel 4, wordt een artikel 14/3 ingevoegd, luidende:

“Art. 14/3. Het geografisch gebied dat door een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk wordt bestreken, is aaneensluitend van vorm.

In afwijking op het eerste lid mogen de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken waarvan ziekenhuizen gelegen binnen de grootsteden Antwerpen, Gent, Charleroi of Luik of het Brussels Hoofdstedelijk Gewest deel uitmaken, het geografisch aaneensluitend gebied van naastgelegen locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken overlappen.”.

Art. 8. In afdeling 13, ingevoegd bij artikel 4, wordt een artikel 14/4 ingevoegd, luidende:

“Art. 14/4. §1. De Koning kan bij een in Ministerraad overlegd besluit en na de advies van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen zorgopdrachten kwalificeren als locoregionale zorgopdrachten of als supraregionale zorgopdrachten.

Hij kan bij het kwalificeren van zorgopdrachten voor wat betreft de locoregionale zorgopdrachten

3° missions de soins locorégionales : missions de soins qui doivent être proposées dans chaque réseau hospitalier clinique locorégional ;

4° missions de soins suprarégionales : missions de soins qui ne peuvent pas être proposées dans chaque réseau hospitalier clinique locorégional ;

5° point de référence : l'hôpital qui propose une mission de soins suprarégionale.”.

Art. 6. À la section 13, insérée par l'article 4, il est inséré un article 14/2, rédigé comme suit :

"Art. 14/2. Un maximum de 25 réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux sont créés pour l'ensemble du Royaume.”.

Art. 7. À la section 13, insérée par l'article 4, il est inséré un article 14/3, rédigé comme suit :

"Art. 14/3. La zone géographique couverte par un réseau hospitalier clinique locorégional est de forme continue.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux dont font partie certains hôpitaux situés dans les grandes villes d'Anvers, Gand, Charleroi ou Liège ou dans la Région de Bruxelles-Capitale, peuvent chevaucher la zone géographiquement continue de réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux voisins.”.

Art. 8. À la section 13, insérée par l'article 4, il est inséré un article 14/4, rédigé comme suit :

"Art. 14/4. §1^{er}. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres et après l'avis du Conseil fédéral des établissements hospitaliers, qualifier des missions de soins comme des missions de soins locorégionales ou des missions de soins suprarégionales.

Lors de la qualification des missions des soins, s'agissant des missions de soins locorégionales, il peut

een onderscheid maken tussen algemene zorgopdrachten en gespecialiseerde zorgopdrachten. Onder algemene zorgopdrachten worden verstaan locoregionale zorgopdrachten die in elk ziekenhuis van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk mogen worden aangeboden. Onder gespecialiseerde zorgopdrachten worden verstaan locoregionale zorgopdrachten die niet in elk ziekenhuis van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk mogen worden aangeboden.

Hij kan bedoelde zorgopdrachten, nader omschrijven en de basiskkenmerken om erkend te worden bepalen.

Hij kan voor supraregionale zorgopdrachten basiskkenmerken bepalen voor het functioneren als referentiepunt.

§2. De Koning kan de basiskkenmerken om erkend te worden vaststellen voor een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk.

Art. 9. In afdeling 13, ingevoegd bij artikel 4, wordt een artikel 14/5 ingevoegd, luidende:

“Art. 14/5. Elk ziekenhuis dat zich bevindt binnen of dat aanliggend is met het geografisch aansluitend gebied van een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk moet de mogelijkheid hebben zich aan te sluiten bij dat ziekenhuisnetwerk.”.

Art. 10. In afdeling 13, ingevoegd bij artikel 4, wordt een artikel 14/6 ingevoegd, luidende:

“Art. 14/6. Het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk gaat voor elke supraregionale zorgopdracht die het zelf niet aanbiedt een afzonderlijke supraregionale duurzame en juridisch geformaliseerde samenwerking aan met minimum één en maximum drie referentiepunten.

Het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk mag voor elke supraregionale zorgopdracht die het zelf

faire une distinction entre les missions de soins générales et les missions de soins spécialisées. Il faut entendre par missions de soins générales, les missions de soins locorégionales qui peuvent être proposées dans chaque hôpital faisant partie du réseau hospitalier clinique locorégional. Il faut entendre par missions de soins spécialisées, les missions de soins locorégionales qui ne peuvent pas être proposées dans chaque hôpital faisant partie du réseau hospitalier clinique locorégional.

Le Roi peut préciser les missions de soins visées et déterminer les caractéristiques de base pour l'obtention d'un agrément.

En ce qui concerne les missions de soins suprarégionales, Il peut déterminer des caractéristiques de base pour le fonctionnement en tant que point de référence.

§2. Le Roi peut définir les caractéristiques de base d'un réseau hospitalier clinique locorégional pour l'obtention d'un agrément.

Art. 9. À la section 13, insérée par l'article 4, il est inséré un article 14/5, rédigé comme suit :

« Art. 14/5. Chaque hôpital situé dans ou adjacent à la zone géographiquement continue d'un réseau hospitalier clinique locorégional doit avoir la possibilité d'adhérer à ce réseau hospitalier clinique régional.”.

Art. 10. À la section 13, insérée par l'article 4, il est inséré un article 14/6, rédigé comme suit :

"Art. 14/6. Le réseau hospitalier clinique locorégional conclut, pour chaque mission de soins suprarégionale qu'il ne propose pas lui-même, une collaboration suprarégionale distincte, durable et juridiquement formalisée, avec minimum un et maximum trois points de référence.

Le réseau hospitalier clinique locorégional peut, pour chaque mission de soins suprarégionale qu'il propose

aanbiedt maximaal met twee referentiepunten die zich bevinden in een ander locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk een afzonderlijke suprarregionale duurzame en juridisch geformaliseerde samenwerking aangaan.

In afwijking van het eerste lid mag een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk gedurende drie jaar na de eerste erkenning van het betrokken ziekenhuisnetwerk, met maximum vier referentiepunten per suprarregionale zorgopdracht een juridisch geformaliseerde samenwerking aangaan. In afwijking van het tweede lid mag een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk voor elke suprarregionale zorgopdracht die het zelf aanbiedt gedurende drie jaar na de eerste erkenning van het betrokken ziekenhuisnetwerk, met maximaal drie referentiepunten die zich in een ander locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk bevinden, een juridisch geformaliseerde samenwerking aangaan.

In het kader van bedoelde juridisch geformaliseerde samenwerking worden duidelijke afspraken gemaakt over de zorgcontinuïteit en worden verwijz- en terugverwijzafspraken opgenomen.

De Koning kan nadere basiskkenmerken vaststellen voor bedoelde samenwerking.”.

Art. 11. In afdeling 13, ingevoegd bij artikel 4, wordt een artikel 14/7 ingevoegd, luidende:

“Art. 14/7. In afwijking op artikel 14/6 kan het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk, teneinde te voldoen aan bedoeld artikel, voor een suprarregionale zorgopdracht een duurzame en juridisch geformaliseerde samenwerking aangaan met een ziekenhuis of een onderdeel van een ziekenhuis beheerd door het Ministerie van Landsverdediging.

De Koning duidt, op voordacht van de minister bevoegd voor Volksgezondheid en van de minister bevoegd voor Landsverdediging, de in het eerste

lui-même, conclure une collaboration suprarégionale distincte, durable et juridiquement formalisée, avec maximum deux points de référence appartenant à un autre réseau hospitalier clinique locorégional.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, un réseau hospitalier clinique locorégional peut, pendant les trois ans suivant le premier agrément du réseau hospitalier concerné, conclure une collaboration juridiquement formalisée avec maximum quatre points de référence par mission de soins suprarégionale. Par dérogation à l'alinéa 2, un réseau hospitalier clinique locorégional peut, pour chaque mission de soins suprarégionale qu'il propose lui-même, pendant les trois ans suivant le premier agrément du réseau hospitalier concerné, conclure une collaboration juridiquement formalisée avec maximum trois points de référence appartenant à un autre réseau hospitalier clinique locorégional.

Dans le cadre de la collaboration juridiquement formalisée visée, des accords clairs en termes de continuité des soins sont conclus et les modalités d'adressage et de renvoi sont définies.

Le Roi peut définir des caractéristiques de base plus précises pour la collaboration visée.”.

Art. 11. À la section 13, insérée par l'article 4, il est inséré un article 14/7, rédigé comme suit :

"Art. 14/7. Par dérogation à l'article 14/6, le réseau hospitalier clinique locorégional peut, afin de satisfaire à l'article visé pour une mission de soins suprarégionale, conclure une collaboration durable et juridiquement formalisée avec un hôpital ou une partie d'hôpital géré par le Ministère de la Défense.

Le Roi désigne, sur proposition des Ministres de la Santé publique et de la Défense, les hôpitaux ou

lid bedoelde ziekenhuizen of onderdelen van ziekenhuizen beheerd door het Ministerie van Landsverdediging aan.

De Koning kan op voordacht van de minister bevoegd voor Volksgezondheid en van de minister bevoegd voor Landsverdediging de specifieke voorwaarden bepalen waaraan een ziekenhuis of onderdeel van een ziekenhuis beheerd door het Ministerie van Landsverdediging moet voldoen voor de opname en behandeling van patiënten van het locoregionaal klinische ziekenhuisnetwerk.

De Koning kan op voordacht van de minister bevoegd voor Volksgezondheid en van de minister bevoegd voor Landsverdediging de bepalingen van deze wet geheel of gedeeltelijk en met de nodige aanpassingen uitbreiden tot ziekenhuizen of onderdelen van ziekenhuizen beheerd door het Ministerie van Landsverdediging.”.

Art. 11/1. In artikel 15, § 3, van dezelfde wet worden de woorden “of een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk” ingevoegd tussen de woorden “die een ziekenhuis” en de woorden “mogen uitbaten”.

Art. 12. Artikel 16 van dezelfde wet wordt aangevuld met twee leden, luidende:

“In het kader van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk waarvan het ziekenhuis deel uitmaakt, draagt de beheerder van het ziekenhuis op operationeel vlak de verantwoordelijkheid voor volgende punten :

1° in uitvoering van de strategie, bedoeld in artikel 17/2, eerste lid, 1°, het op elkaar afstemmen van het medisch aanbod van het ziekenhuis met de andere ziekenhuizen van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk;

2° het vertalen en uitvoeren op ziekenhuisniveau van de strategische beslissingen die worden genomen door het locoregionaal klinisch

parties d'hôpitaux gérés par le Ministère de la Défense visés à l'alinéa 1^{er}.

Le Roi peut, sur proposition des Ministres de la Santé publique et de la Défense, déterminer les conditions spécifiques auxquelles un hôpital ou une partie d'hôpital géré par le Ministère de la Défense doit satisfaire pour l'admission et le traitement de patients issus du réseau hospitalier clinique locorégional.

Le Roi peut, sur proposition du ministre compétent pour la Santé publique et du ministre compétent pour la Défense, étendre les dispositions de la présente loi, totalement ou partiellement et avec les adaptations nécessaires, aux hôpitaux ou parties d'hôpitaux gérés par le Ministère de la Défense.”.

Art. 11/1. À l'article 15, § 3 de la même loi, les mots "ou un réseau hospitalier clinique locorégional" sont insérés après les mots "qui peuvent exploiter un hôpital".

Art. 12. L'article 16 de la même loi est complété par deux alinéas, rédigés comme suit :

"Dans le cadre du réseau hospitalier clinique locorégional dont fait partie l'hôpital, la responsabilité sur le plan opérationnel incombe au gestionnaire de l'hôpital pour les points qui suivent :

1° en exécution de la stratégie visé à l'article 17/2, alinéa 1^{er}, 1°, l'harmonisation de l'offre médicale de l'hôpital avec celle des autres hôpitaux faisant partie du réseau hospitalier clinique locorégional ;

2° la traduction et la mise en œuvre, au niveau de l'hôpital, des décisions stratégiques prises par le réseau hospitalier clinique locorégional, en particulier la politique d'adressage et de renvoi ;

ziekenhuisnetwerk, in het bijzonder het verwijlsbeleid;

3° garanderen dat er voor supraregionale zorgopdrachten wordt verwezen overeenkomstig de afspraken gemaakt binnen het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk, doch met respect voor de vrije keuze van de patiënt.

Indien het ziekenhuis voor een supraregionale zorgopdracht functioneert als referentiepunt, maakt de beheerder de nodige afspraken met het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk dat op het ziekenhuis een beroep doet voor de supraregionale zorgopdracht.”.

Art. 13. In titel I, hoofdstuk II, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 18 december 2016, wordt een afdeling 4 ingevoegd, luidende: “Beheer van een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk”.

Art. 14. In afdeling 4, ingevoegd bij artikel 13, wordt een artikel 17/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 17/1. Het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk heeft een eigen beheer.

Elk ziekenhuis dat deel uitmaakt van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk beschikt over minstens een vertegenwoordiger in de beheersorganen van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk. De vertegenwoordigers van de ziekenhuizen binnen deze beheersorganen van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk zijn tevens lid van een beheersorgaan van het ziekenhuis dat ze vertegenwoordigen. Daarnaast moet het beheersorgaan van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk minstens een onafhankelijke bestuurder bevatten.

Minstens een derde van deze leden van het beheer beschikt over een expertise in gezondheidszorg. Minstens een lid van deze groep is arts. Deze arts is geen ziekenhuisarts in één van de ziekenhuizen

3° la garantie que pour les missions de soins suprarégionales, le patient sera adressé et renvoyé conformément aux accords conclus dans le cadre du réseau hospitalier clinique locorégional, mais tout en respectant le libre choix du patient.

Si, pour une mission de soins suprarégionale, l'hôpital fonctionne en tant que point de référence, le gestionnaire conclut les accords nécessaires avec le réseau hospitalier clinique locorégional qui fera appel à cet hôpital pour cette mission de soins suprarégionale.”.

Art. 13. Au titre I^{er}, chapitre I^{er}, de la même loi, modifié par la loi du 18 décembre 2016, il est inséré une section 4, rédigée comme suit : "Gestion d'un réseau hospitalier clinique locorégional".

Art. 14. À la section 4, insérée par l'article 13, il est inséré un article 17/1, rédigé comme suit :

"Art. 17/1. Le réseau hospitalier clinique locorégional dispose de sa propre gestion.

Chaque hôpital faisant partie du réseau hospitalier clinique locorégional dispose d'au moins un représentant dans les organes de gestion du réseau hospitalier clinique locorégional. Les représentants des hôpitaux au sein de ces organes de gestion du réseau hospitalier clinique locorégional sont également membres d'un organe de gestion de l'hôpital qu'ils représentent. Par ailleurs, l'organe de gestion du réseau hospitalier clinique locorégional doit comprendre au moins un administrateur indépendant.

Au moins un tiers de ces membres disposent d'une expertise en matière de soins de santé. Au moins un membre de ce groupe est un médecin. Ce médecin n'est pas médecin hospitalier dans l'un des hôpitaux du réseau hospitalier clinique locorégional concerné.”.

van het betrokken locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk.”.

Art. 15. In dezelfde afdeling 4 wordt een artikel 17/2 ingevoegd, luidende :

“Art. 17/2. Het beheer van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk heeft volgende opdrachten:

1° het bepalen van de strategie in verband met welke gespecialiseerde zorgopdrachten op welke locatie binnen het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk worden uitgebaat;

2° de coördinatie van het aanbod aan algemene en gespecialiseerde zorgopdrachten tussen de ziekenhuizen van het locoregionaal klinisch netwerk;

3° de toegankelijkheid van alle locoregionale zorgopdrachten waarborgen aan alle patiënten die de betrokken ziekenhuiszorg nodig hebben;

4° de keuze van de referentiepunten voor supraregionale zorgopdrachten buiten het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk, het maken van verwijs- en terugverwijsafspraken en het sluiten van samenwerkingsovereenkomsten met deze referentiepunten;

5° het formuleren van een opnamebeleid voor het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk waardoor onder meer wordt gegarandeerd dat de patiënt de zorg ontvangt die aan zijn behoeften is aangepast;

6° het formuleren van taak- en werkafspraken met inbegrip van verwijsafspraken met betrekking tot de zorg van de patiënten binnen het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk met het oog op de zorgcontinuïteit binnen het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk;

7° het afstemmen en het coördineren met andere zorgactoren binnen het geografisch gebied van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk;

Art. 15. Dans la même section 4, il est inséré un article 17/2, rédigé comme suit :

"Art. 17/2. La gestion du réseau hospitalier clinique locorégional englobe les missions suivantes :

1° la prise des décisions stratégiques afin de déterminer quelles missions de soins spécialisées sont exploitées à tel ou tel endroit au sein du réseau hospitalier clinique régional clinique ;

2° la coordination de l'offre de missions de soins générales et spécialisées entre les hôpitaux du réseau clinique locorégional ;

3° la garantie de l'accessibilité de toutes les missions de soins locorégionales à tous les patients nécessitant les soins hospitaliers en question ;

4° le choix des points de référence pour les missions de soins suprarégionales en dehors du réseau hospitalier clinique régional, la définition des modalités d'adressage et de renvoi et la conclusion des accords de collaboration avec ces points de référence ;

5° la formulation d'une politique d'admission pour le réseau hospitalier clinique régional clinique, garantissant notamment que le patient recevra les soins adaptés à ses besoins ;

6° la formulation d'accords visant à répartir les tâches et le travail, en ce compris les modalités d'adressage et de renvoi, pour les soins des patients au sein du réseau hospitalier clinique locorégional, en vue d'assurer la continuité des soins au sein du réseau hospitalier clinique locorégional ;

7° l'harmonisation et la coordination avec d'autres acteurs de soins situés dans la zone géographique du réseau hospitalier clinique locorégional.

8° afspraken schriftelijk vastleggen over het ter beschikking stellen van middelen, waaronder financiële middelen, noodzakelijk voor de uitvoering van de opdrachten van het locoregionaal klinisch netwerk;

9° overleg plegen omtrent de aangelegenheden die de ziekenhuizen die deel uitmaken van het netwerk op netwerkniveau ter discussie voorleggen.

Het beheer van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk neemt de in het eerste lid bedoelde beheersbeslissingen met in achtneming van de specifieke bepalingen en procedures voorzien in Titel IV. De beslissingen over de opdracht bedoeld in het eerste lid, 1°, moeten worden aangenomen met meerderheid van twee derden van de stemgerechtigde leden van het beheer van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk.

De in toepassing van het eerste lid genomen beslissingen zijn bindend voor de ziekenhuizen die deel uitmaken van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk.”.

Art. 16. In titel I, hoofdstuk III, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 19 maart 2013, 10 april 2014 en 18 december 2016, wordt een artikel 22/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 22/1. Het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk beschikt met het oog op de goede gang van zaken van de medische activiteit binnen het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk over een netwerkhoofdarts aangesteld door het beheer van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk of over een college van netwerkhoofddartsen samengesteld uit alle hoofdartsen van de ziekenhuizen die deel uitmaken van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk. Bedoelde aanstelling door het beheer van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk gebeurt met in achtneming van de specifieke bepalingen en procedures voorzien

8° la fixation d’accords par écrit sur la mise à disposition de moyens, notamment financiers, nécessaires à l’exécution des missions du réseau clinique locorégional ;

9° la concertation sur les matières soumises à discussion au niveau du réseau par les hôpitaux faisant partie du réseau.

La gestion du réseau hospitalier clinique régional prend les décisions de gestion visées à l’alinéa 1^{er} en respectant les dispositions et procédures spécifiques prévues au Titre IV. Les décisions relatives à la mission visée à l’alinéa 1^{er}, 1°, doivent être adoptées à la majorité des deux tiers des membres disposant du droit de vote de la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional.

Les décisions prises en application de l’alinéa 1^{er} sont contraignantes pour les hôpitaux faisant partie du réseau hospitalier clinique locorégional.”.

Art. 16. Au Titre I^{er}, chapitre III, de la même loi, modifié par les lois du 19 mars 2013, du 10 avril 2014 et du 18 décembre 2016, il est inséré un article 22/1, rédigé comme suit :

“Art. 22/1. Le réseau hospitalier clinique locorégional dispose, pour la bonne marche de l’activité médicale au sein du réseau hospitalier clinique locorégional, soit d’un médecin en chef de réseau désigné par la gestion du réseau hospitalier clinique régional, soit d’un collège de médecins en chefs de réseau constitué de tous les médecins en chef des hôpitaux faisant partie du réseau hospitalier clinique locorégional. La désignation visée par la gestion du réseau hospitalier clinique régional se fait dans le respect des dispositions et procédures spécifiques prévues au Titre IV. Cette désignation a une durée indéterminée sauf disposition contraire du règlement médical du réseau hospitalier clinique locorégional.

in Titel IV. De aanstelling geldt voor onbepaalde duur tenzij anders bepaald in het medische reglement van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk.

Een functie als netwerkhoofdarts of binnen het college van netwerkhoofdartsen is onverenigbaar met het voorzitterschap van de medische raad van het locoregionaal klinische ziekenhuisnetwerk.

De netwerkhoofdarts of het college van netwerkhoofdartsen is binnen het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk verantwoordelijk voor het coherent medisch beleid met inbegrip van de zorgcontinuïteit en het opnamebeleid.

Met betrekking tot de zorgopdrachten draagt de netwerkhoofdarts of het college van netwerkhoofdartsen in het bijzonder volgende verantwoordelijkheden:

1° in uitvoering van de strategie, bedoeld in artikel 17/2, eerste lid, 1°, het op elkaar afstemmen van zorgopdrachten, zowel locoregionale als supraregionale, binnen het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk;

2° het maken van de nodige afspraken met betrekking tot de zorgcontinuïteit met de referentiepunten voor supraregionale zorgopdrachten buiten het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk.

De netwerkhoofdarts of het college van netwerkhoofdartsen beschikt over de bevoegdheid om instructies te geven aan de ziekenhuisartsen van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk om de in het vorige lid bedoelde verantwoordelijkheden te kunnen opnemen, en meer in het algemeen om de patiëntveiligheid binnen het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk te bewaken. De netwerkhoofdarts of het college van netwerkhoofdartsen oefent deze bevoegdheid uit in nauw overleg met het beheer van het

Une fonction en tant que médecin en chef de réseau ou au sein du collège de médecins en chefs de réseau est incompatible avec la présidence du conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional.

Au sein du réseau hospitalier clinique locorégional, le médecin en chef de réseau ou le collège de médecins en chefs de réseau est responsable de la cohérence de la politique médicale, en ce compris la continuité des soins et la politique d'admission.

En ce qui concerne les missions de soins, le médecin en chef de réseau ou le collège de médecins en chefs de réseau assume en notamment les responsabilités suivantes:

1° en exécution de la stratégie visé à l'article 17/2, alinéa 1^{er}, 1°, l'harmonisation des missions de soins, aussi bien locorégionales que suprarégionales, au sein du réseau hospitalier clinique locorégional ;

2° la conclusion des accords nécessaires en termes de continuité des soins avec les points de référence pour les missions de soins suprarégionales en dehors du réseau hospitalier clinique locorégional.

Le médecin en chef de réseau hospitalier clinique locorégional ou le collège de médecins en chefs de réseau hospitalier clinique régional dispose de la compétence pour donner des instructions aux médecins de l'hôpital du réseau hospitalier clinique locorégional afin qu'ils puissent prendre les responsabilités reprises dans le paragraphe précédent, et plus généralement pour assurer la sécurité du patient au sein du réseau hospitalier clinique locorégional. Le médecin en chef de réseau ou le collège de médecins en chef de réseau exercent cette compétence en accord

locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk en met de medische raad van het netwerk.

De Koning kan de minimumtaken van de netwerkhoofddarts en het college van netwerkhoofddartsen nader bepalen, alsook de manier waarop het instructierecht bedoeld in het vorige lid kan worden uitgeoefend.

De beslissingen door de netwerkhoofddarts of het college van netwerkhoofddartsen genomen in uitvoering van haar verantwoordelijkheden primeren op en zijn tegenstelbaar aan de beslissingen van de hoofddartsen van de ziekenhuizen die deel uitmaken van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk.

De netwerkhoofddarts of het college van netwerkhoofddartsen wordt uitgenodigd en kan met raadgevende stem deelnemen aan de vergaderingen van het beheer van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk. Dit is evenwel niet het geval voor de besprekingen die betrekking hebben op aangelegenheden waarbij de netwerkhoofddarts of een lid van het college van netwerkhoofddartsen persoonlijk en rechtstreeks betrokken is.”.

Art. 17. In Titel I, Hoofdstuk VII, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 7 februari 2014, wordt een artikel 30/3 ingevoegd, luidende:

“Art. 30/3. Het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk kan de in artikel 30/2 bedoelde informatieverstrekking voor de ziekenhuizen die deel uitmaken van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk waarnemen.”.

Art. 18. Artikel 32 van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 18 december 2016, wordt aangevuld met de volgende zin:

“De Raad heeft eveneens als opdracht advies uit te brengen met betrekking tot alle problemen met betrekking tot de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken die ingevolge artikel 5 van

étroit avec la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional et avec le conseil médical du réseau.

Le Roi peut préciser les tâches minimales du médecin en chef de réseau ou du collège de médecins en chefs de réseau, ainsi que de la manière dont peut être exercé le droit à donner des instructions.

Les décisions prises par le médecin en chef de réseau ou le collège de médecins en chefs de réseau en exécution de ses missions priment sur les décisions des médecins en chef des hôpitaux faisant partie du réseau hospitalier clinique locorégional et y sont opposables.

Le médecin en chef de réseau ou le collège de médecins en chefs de réseau est invité et peut participer avec voix consultative aux réunions de la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional. Ce n'est cependant pas le cas pour les discussions qui portent sur des matières impliquant personnellement et directement le médecin en chef de réseau ou un membre du collège de médecins en chefs de réseau.”.

Art. 17. Au Titre I^{er}, Chapitre VII, de la même loi, inséré par la loi du 7 février 2014, il est inséré un article 30/3, rédigé comme suit :

"Art. 30/3. Le réseau hospitalier clinique locorégional peut assurer la communication d'information visée à l'article 30/2 pour les hôpitaux faisant partie du réseau hospitalier clinique régional.”.

Art. 18. L'article 32 de la même loi, remplacé par la loi du 18 décembre 2016, est complété par la phrase suivante :

"Le Conseil a également pour mission d'émettre un avis sur tous les problèmes relatifs aux réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux qui, en vertu de l'article 5 de la loi spéciale de réformes

de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot de hervorming der instellingen, tot de bevoegdheid van de federale overheid behoren.”.

Art. 19. Artikel 70 van dezelfde wet wordt aangevuld met een lid, luidende:

“Teneinde te voldoen aan de voorwaarde gesteld in dit artikel volstaat het dat het ziekenhuis voor het vervullen van de in het tweede lid bedoelde opdrachten een beroep kan doen op een ethisch comité georganiseerd door het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk waarvan het ziekenhuis deel uitmaakt. De Koning bepaalt de samenstelling en de werking van bedoeld ethisch comité. Hij kan eveneens nadere regelen bepalen in verband de uitoefening van de in het tweede lid bedoelde opdrachten door bedoeld ethisch comité ten behoeve van de ziekenhuizen die deel uitmaken van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk.”.

Art. 20. Artikel 71 van dezelfde wet wordt aangevuld met een tweede lid, luidende:

“Teneinde te voldoen aan de voorwaarde gesteld in het eerste lid volstaat het dat het ziekenhuis het klachtrecht van de patiënt zoals bedoeld in artikel 11 van de patiëntenrechtenwet garandeert via het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk waarvan het ziekenhuis deel uitmaakt.”.

Art. 21. In artikel 82 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 worden de woorden “of een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk” ingevoegd tussen het woord “ziekenhuisassociatie” en het woord “behoudens”;

2° in paragraaf 2 worden de woorden “of een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk” ingevoegd tussen het woord “ziekenhuisassociatie” en het woord “,dient”.

Art. 22. In Titel III, Hoofdstuk V, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 19 mei 2010 en

institutionnelles du 8 août 1980, relèvent de la compétence de l'autorité fédérale.”.

Art. 19. L'article 70 de la même loi est complété par un alinéa, rédigé comme suit :

"En vue de satisfaire à la condition fixée au présent article, il suffit que l'hôpital puisse faire appel, afin de remplir les missions visées à l'alinéa 2, à un comité d'éthique organisé par le réseau hospitalier clinique locorégional dont fait partie l'hôpital. Le Roi fixe la composition et le fonctionnement du comité d'éthique visé. Il peut également déterminer des règles plus précises quant à l'exercice des missions visées à l'alinéa 2 par le comité d'éthique visé pour les hôpitaux faisant partie du réseau hospitalier clinique locorégional.”.

Art. 20. L'article 71 de la même loi est complété par un deuxième alinéa, rédigé comme suit :

"En vue de satisfaire à la condition fixée à l'alinéa 1^{er}, il suffit que l'hôpital garantisse le droit de plainte du patient tel que visé à l'article 11 de la loi relative aux droits du patient par le biais du réseau hospitalier clinique locorégional dont fait partie l'hôpital.”.

Art. 21. À l'article 82 de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

1° au paragraphe 1^{er}, les mots "ou réseau hospitalier clinique locorégional" sont insérés entre les mots "association d'hôpitaux" et le mot "hormis" ;

2° au paragraphe 2, les mots "ou réseau hospitalier clinique locorégional" sont insérés entre les mots "association d'hôpitaux" et les mots "il doit".

Art. 22. Au Titre III, Chapitre V, de la même loi, modifié par les lois du 19 mai 2010 et du 18 décembre

18 december 2016, wordt een afdeling 4 ingevoegd, luidende “Het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk”.

Art. 23. In afdeling 4, ingevoegd bij artikel 22, wordt een artikel 94/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 94/1. In afwijking op de bepalingen van dit hoofdstuk kan het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk boekhoudingen van de individuele ziekenhuizen en/of het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk zelf voeren, een beëdigd bedrijfsrevisor aanstellen en de in artikelen 92 tot en met 93 bedoelde gegevens meedelen.”.

Art. 24. In dezelfde wet wordt een artikel 96/1 ingevoegd, luidende :

“Art. 96/1. De minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft kan een afzonderlijk budget van financiële middelen bepalen voor een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk.

De nadere regelen voor de toepassing van dit artikel worden bepaald door de Koning bij een in Ministerraad overlegd besluit. Hij bepaalt inzonderheid welke artikelen van dit hoofdstuk op het in het eerste lid bedoelde afzonderlijk budget geheel of gedeeltelijk van toepassing zijn en met de aanpassingen die Hij nodig acht.”.

Art. 25. In dezelfde wet wordt een artikel 140/1 ingevoegd, luidende :

“Art.140/1. De medische raad verstrekt aan de beheerder advies over het overhevelen van aangelegenheden met betrekking tot het statuut van de ziekenhuisarts zoals bedoeld in onderhavige titel IV aan het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk waarvan het ziekenhuis deel uitmaakt. De beheerder is gehouden het advies van de medisch raad omtrent elke overheveling in te winnen.

2016, il est inséré une section 4, rédigée comme suit "Le réseau hospitalier clinique locorégional".

Art. 23. À la section 4, insérée par l'article 22, il est inséré un article 94/1, rédigé comme suit :

"Art. 94/1. Par dérogation aux dispositions du présent chapitre, le réseau hospitalier clinique locorégional peut tenir la comptabilité des hôpitaux individuels et/ou du réseau hospitalier clinique locorégional, désigner un réviseur d'entreprise assermenté et communiquer les données visées aux articles 92 à 93 inclus.".

Art. 24. Dans la même loi, il est inséré un article 96/1, rédigé comme suit :

"Art. 96/1. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut fixer un budget des moyens financiers distinct pour un réseau hospitalier clinique locorégional.

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, fixe les règles plus précises pour l'application du présent article. Il détermine notamment quels articles du présent chapitre sont applicables, en tout ou en partie, au budget distinct visé à l'alinéa 1^{er}, et ce moyennant les adaptations qu'Il juge nécessaires.".

Art. 25. À la même loi, il est inséré un article 140/1, rédigé comme suit :

"Art.140/1. Le conseil médical dispense au gestionnaire un avis sur le transfert des matières concernant le statut du médecin hospitalier tel que visé au présent titre IV au réseau hospitalier clinique locorégional dont l'hôpital fait partie. Le gestionnaire est tenu de recueillir l'avis du conseil médical concernant chaque transfert.

De adviesaanvraag en het advies worden schriftelijk geformuleerd.

Er kan slechts worden overgegaan tot een overheveling van een aangelegenheid met betrekking tot het statuut van de ziekenhuisarts indien de medische raad van elk ziekenhuis dat deel uitmaakt van het locoregionaal klinische ziekenhuisnetwerk met een gewone meerderheid van de stemgerechtigde leden positief adviseert met betrekking tot deze overheveling. De leden van de medische raad die niet aanwezig kunnen zijn op de vergadering waarop beslist wordt over het advies bedoeld in het eerste lid, zijn gehouden een schriftelijk mandaat te geven aan een ander lid van de medische raad om in hun plaats te stemmen of hun stem aan de voorzitter van de medische raad over te maken per schriftelijke of elektronische drager.

Bij het advies wordt telkens de uitslag van de stemming gevoegd.'.

Art. 26. In Titel IV, Hoofdstuk I, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 10 april 2014 en 18 december 2016, wordt een afdeling 4 ingevoegd, luidende "Het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk".

Art. 27. In afdeling 4, ingevoegd bij artikel 26, wordt een artikel 143/1 ingevoegd, luidende:

"Art. 143/1. In elk locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk wordt een medische raad als vertegenwoordigend orgaan van de ziekenhuisartsen die werkzaam zijn binnen het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk opgericht.

In afwijking op het eerste lid kan gedurende een periode van 5 jaar, te rekenen vanaf de erkenning van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk, de vertegenwoordiging van de ziekenhuisartsen op het niveau van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk worden waargenomen door een gemandateerde delegatie van ziekenhuisartsen

La demande d'avis et l'avis sont formulés par écrit.

Il ne peut être procédé au transfert d'une matière concernant le statut du médecin hospitalier que si le conseil médical de chaque hôpital qui fait partie du réseau hospitalier clinique locorégional se prononce positivement à une majorité simple des membres disposant du droit de vote en ce qui concerne ce transfert. Les membres du conseil médical qui ne peuvent assister à la réunion lors de laquelle une décision est prise sur l'avis visé à l'alinéa 1^{er}, sont tenus de donner mandat écrit à un autre membre du conseil médical pour voter à leur place ou de transmettre leur voix au président du conseil médical par support écrit ou électronique.

Le résultat du vote est systématiquement joint à l'avis."

Art. 26. Au Titre IV, Chapitre I^{er}, de la même loi, modifié par les lois du 10 avril 2014 et du 18 décembre 2016, il est inséré une section 4, rédigée comme suit "Le réseau hospitalier clinique locorégional".

Art. 27. À la section 4, insérée par l'article 26, il est inséré un article 143/1, rédigé comme suit :

"Art. 143/1. Un conseil médical en tant qu'organe représentatif des médecins hospitaliers travaillant au sein du réseau hospitalier clinique régional est constitué dans chaque réseau hospitalier clinique locorégional.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, pendant une période de 5 ans à compter de l'agrément du réseau hospitalier clinique locorégional, la représentation des médecins hospitaliers au niveau du réseau hospitalier clinique locorégional peut être assurée par une délégation mandatée de médecins hospitaliers qui sont membres des conseils médicaux des hôpitaux faisant partie du

die lid zijn van de medische raden van de ziekenhuizen die deel uitmaken van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk. De delegatie gebeurt telkens door de medische raad van de ziekenhuizen die deel uitmaken van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk. Elke medische raad van elk ziekenhuis dat deel uitmaakt van het locoregionaal klinisch netwerk is minstens door één ziekenhuisarts in de delegatie vertegenwoordigd. Bedoelde gemandateerde delegatie neemt de taken bedoeld in artikel 143/3 en 143/4 waar.

De Koning kan een datum bepalen vanaf wanneer wordt gerekend voor de hernieuwing van de mandaten van de medische raad van de locoregionaal klinische ziekenhuisnetwerken van ziekenhuizen.”.

Art. 28. In afdeling 4, ingevoegd bij artikel 26, wordt een artikel 143/2 ingevoegd, luidende :

“Art. 143/2. De leden van het in artikel 143/1 bedoeld orgaan worden rechtstreeks gekozen door en onder de ziekenhuisartsen die werkzaam zijn binnen het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk voor een hernieuwbare periode van 3 jaar. Voorafgaand aan de verkiezingen worden bijzondere modaliteiten vastgesteld die garanderen dat elk ziekenhuis dat deel uitmaakt van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk in de medische raad van het netwerk is vertegenwoordigd door minimum één in het ziekenhuis werkzame ziekenhuisarts.

De Koning kan nadere voorwaarden bepalen waaraan de ziekenhuisartsen moeten voldoen om stemgerechtigd of verkiesbaar te zijn. Hij kan eveneens regels bepalen met betrekking tot de samenstelling van de medische raad van het netwerk, de wijze van verkiezing van de leden, de aanwijzing van de voorzitter en de werking van de medische raad van het netwerk.”.

réseau hospitalier clinique locorégional. Cette délégation est assurée par le conseil médical des hôpitaux faisant partie du réseau hospitalier clinique locorégional. Chaque conseil médical de chaque hôpital faisant partie du réseau clinique locorégional est représenté par au moins un médecin hospitalier au sein de la délégation. La délégation mandatée visée remplit les tâches visées à l'article 143/3 et 143/4.

Le Roi peut fixer la date à partir de laquelle le décompte commence pour le renouvellement des mandats du conseil médical des réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux d'hôpitaux.”.

Art. 28. À la section 4, insérée par l'article 26, il est inséré un article 143/2, rédigé comme suit :

"Art. 143/2. Les membres de l'organe visé à l'article 143/1 sont élus directement par et parmi les médecins hospitaliers travaillant au sein du réseau hospitalier clinique régional pour une période renouvelable de 3 ans. Certaines modalités spécifiques sont fixées préalablement aux élections, garantissant que chaque hôpital faisant partie du réseau hospitalier clinique locorégional est représenté au sein du conseil médical du réseau par au moins un médecin hospitalier travaillant à l'hôpital.

Le Roi peut déterminer des conditions plus précises auxquelles les médecins hospitaliers devront satisfaire pour être éligibles ou avoir voix délibérative. Il peut également fixer certaines règles relatives à la composition du conseil médical du réseau, au mode d'élection des membres, à la désignation du président, à la durée du mandat et au fonctionnement du conseil médical du réseau.”.

Art. 29. In afdeling 4, ingevoegd bij artikel 26, wordt een artikel 143/3 ingevoegd, luidende :

‘Art. 143/3. §1. Over de aangelegenheden bedoeld in de artikelen 17/2, eerste lid, en 22/1 voor wat betreft de aanstelling van de netwerkhoofddarts, en de aangelegenheden bedoeld in artikel 137, 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8°, 9°, 10°, 11°, 12°, 13°, 14°, 15°, 17°, voor zover deze aangelegenheden zich voordoen op het niveau van het netwerk, desgevallend na overheveling in toepassing van artikel 140/1, wordt binnen het locoregionaal klinisch netwerk beslist in onderlinge overeenstemming tussen het beheer van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk en de medische raad van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk.

De genomen beslissingen worden schriftelijk geformuleerd. Een statutair gemandateerd lid of orgaan van het beheer en de voorzitter van de medische raad van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk ondertekenen de beslissingen.

§2. Indien de beheerder van het locoregionaal klinisch netwerk en de medische raad van het locoregionaal klinisch netwerk binnen de drie maanden (te rekenen vanaf het eerste overleg) geen onderlinge overeenstemming bereiken, doet de beheerder van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk een voorstel van oplossing en legt dit voor aan de medische raad van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk.

Indien de medische raad van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk over dit voorstel binnen een maand (te rekenen vanaf de voorlegging van het voorstel van oplossing) een schriftelijk en gemotiveerd advies uitbrengt met een meerderheid van tweederde van de stemgerechtigde leden en indien de beheerder zich niet kan aansluiten bij het advies, wordt de in de artikelen 139 en 140, §§1, 2 en 3, bedoelde procedure gevolgd.’.

Art. 29. À la section 4, insérée par l'article 26, il est inséré un article 143/3, rédigé comme suit :

‘Art. 143/3. §1. Par rapport aux matières visées aux articles 17/2, alinéa 1^{er}, et 22/1 en ce qui concerne la désignation de médecin en chef du réseau, et les matières visées à l'article 137, 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8°, 9°, 10°, 11°, 12°, 13°, 14°, 15°, 17°, pour autant que ces matières se situent au niveau du réseau, le cas échéant après transfert en application de l'article 140/1, une décision est prise au sein du réseau clinique locorégional, en concertation mutuelle entre la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional et le conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional.

Les décisions prises sont formulées par écrit. Un membre ou un organe de gestion, mandaté par les statuts, et le président du conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional signent la décision.

§2. Si, dans les trois mois (à compter à partir de la première concertation) le gestionnaire du réseau clinique locorégional et le conseil médical du réseau clinique locorégional ne trouvent aucun accord mutuel, le gestionnaire du réseau hospitalier clinique locorégional fait une proposition de solution et la soumet au conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional.

Si à propos de cette proposition, le conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional rend dans le mois (à compter à partir de la soumission de la proposition de solution) un avis écrit et motivé avec une majorité de deux tiers des membres ayant voix délibérative et si le gestionnaire ne peut adhérer à l'avis, la procédure visée aux art. 139 et 140, §§ 1^{er}, 2 et 3, est suivie’.

Art. 30. In afdeling 4, ingevoegd bij artikel 26, wordt een artikel 143/4 ingevoegd, luidende :

‘Art. 143/4. De medische raad van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk verstrekt aan het beheer van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk advies over de aangelegenheden bedoeld in artikel 137, 16° en 18°, voor zover deze aangelegenheden zich voordoen op het niveau van het netwerk, desgevallend na overheveling in toepassing van artikel 140/1.

Bovendien verstrekt de medische raad van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk advies over alle andere aangelegenheden dan die bedoeld in artikel 143/3 die door het beheer van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk worden voorgelegd.

De medische raad van het netwerk is eveneens gerechtigd om op eigen initiatief aan het beheer van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk advies te verstrekken over al de aangelegenheden die de uitoefening van de geneeskunde in het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk betreffen.’

Art. 31. In afdeling 4, ingevoegd bij artikel 26, wordt een artikel 143/5 ingevoegd, luidende :

‘Art. 143/5. Over de aangelegenheden bedoeld in artikel 137, 16° en 18°, evenals over andere aangelegenheden die het beheer van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk aan de medische raad van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk voorlegt, verstrekt de medische raad het advies binnen een maand tenzij beheer en medische raad anders zijn overeengekomen. Indien na het verstrijken van de termijn geen advies is uitgebracht, kan het beheer van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk een beslissing nemen.

Art. 30. À la section 4, insérée par l'article 26 il est inséré un article 143/4, rédigé comme suit :

‘Art. 143/4. Le conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional dispense à la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional un avis sur les matières visées à l'article 137, 16° et 18° pour autant que ces matières se situent au niveau du réseau, le cas échéant après transfert en application de l'article 140/1.

Par ailleurs, le conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional dispense un avis sur toutes les autres matières que celles visées à l'article 143/3 qui sont soumises par la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional.

Le conseil médical du réseau est également habilité à dispenser, à la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional, de sa propre initiative, un avis concernant toutes les matières qui concernent l'exercice de la médecine dans le réseau hospitalier clinique locorégional’.

Art. 31. À la section 4, insérée par l'article 26, il est inséré un 143/5, rédigé comme suit :

‘Art. 143/5. En ce qui concerne les matières visées à l'article 137, 16° et 18°, ainsi que d'autres affaires que soumet la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional au conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional, le conseil médical soumet l'avis endéans un mois, à moins que gestion et conseil médical n'en aient convenu autrement. Si, à l'expiration du délai, aucun avis n'a été rendu, la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional peut prendre une décision.

De adviesaanvragen en de adviezen worden schriftelijk geformuleerd.

Bij het advies wordt de uitslag van de stemming gevoegd. Samen met het meerderheidsadvies kan de minderheid, op haar vraag een nota met haar standpunt aan het advies toevoegen.

Art. 32. In afdeling 4, ingevoegd bij artikel 26, wordt een artikel 143/6 ingevoegd, luidende :

‘Art. 143/6. Indien de medische raad van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk advies verleent over een aangelegenheid die in toepassing van artikel 140/1 werd overgeheveld van ziekenhuisniveau naar netwerkniveau is de medische raad van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk exclusief bevoegd voor de adviesverlening met uitsluiting van de medische raad van de ziekenhuizen die deel uitmaken van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk.’

Art. 33. In afdeling 4, ingevoegd bij artikel 26, wordt een artikel 143/7 ingevoegd, luidende:

“Art. 143/7. De Koning kan, overeenkomstig nader door Hem te bepalen regels en voorwaarden, bepalen welke financiële of statistische gegevens door het beheer van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk aan de medische raad van het netwerk moeten worden medegedeeld.”

Art. 34. Artikel 144 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 18 december 2016, wordt aangevuld met een paragraaf 4, luidende:

“§ 4. In het kader van een locoregionaal klinische ziekenhuisnetwerk kan mits toepassing van de procedure bedoeld in artikel 140/1 een gemeenschappelijke algemene regeling voor ziekenhuizen van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk worden vastgesteld.

De in het eerste lid bedoelde gemeenschappelijke algemene regeling wordt vastgesteld op initiatief van het beheer van het locoregionaal klinisch

Les demandes d'avis et les avis sont formulés par écrit.

Le résultat du vote est joint à l'avis. Avec un avis majoritaire, la minorité peut ajouter à l'avis, à sa demande, une note exposant sa position.

Art. 32. À la section 4, insérée par l'article 26, il est inséré un article 143/, rédigé comme suit:

‘Art. 143/6. Si le conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional dispense un avis à propos d'une matière qui, en application de l'article 140/1, a été transféré du niveau hospitalier vers le niveau du réseau, le conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional est exclusivement compétent pour dispenser un avis, à l'exclusion du conseil médical des hôpitaux qui font partie du réseau hospitalier clinique locorégional.’

Art. 33. À la section 4, insérée par l'article 26, il est inséré un article 143/7, rédigé comme suit :

"Art. 143/7. Le Roi peut, selon des règles et conditions déterminées par Lui, fixer les données financières ou statistiques qui doivent être communiquées par la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional au conseil médical du réseau."

Art. 34. L'article 144 de la même loi, modifié par la loi du 18 décembre 2016, est complété par un paragraphe 4, rédigé comme suit :

"§ 4. Dans le cadre d'un réseau hospitalier clinique locorégional, une réglementation générale commune aux hôpitaux du réseau hospitalier clinique régional peut être définie, moyennant application de la procédure visée à l'article 140/1.

La réglementation générale commune visée à l'alinéa 1^{er} est définie à l'initiative de la gestion du réseau

ziekenhuisnetwerk, met inachtneming van de procedure bepaald in artikel 143/3”.

Art. 35. Artikel 145 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 19 juni 2009 en 18 december 2016, wordt aangevuld met een paragraaf 3, luidende:

“§ 3. In het kader van een locoregionaal klinische ziekenhuisnetwerk kan de in paragraaf 1 bedoelde individuele schriftelijke regeling zich mits toepassing van de procedure bedoeld in artikel 140/1 situeren op het niveau van bedoeld ziekenhuisnetwerk.”.

Art. 36. In Titel IV, Hoofdstuk III, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 19 juni 2009, 27 december 2012, 7 februari 2014, 17 juli 2015 en 18 december 2016, wordt een afdeling 8 ingevoegd luidende: “Het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk”.

Art. 37. In afdeling 8, ingevoegd bij artikel 36, wordt een artikel 157/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 157/1. In afwijking op de bepalingen van dit hoofdstuk kunnen mits toepassing van de procedure bedoeld in artikel 140/1 in plaats van op het niveau van het ziekenhuis, op het niveau van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk gebeuren:

1° de vergoeding van de ziekenhuisartsen;

2° de centrale inning van de honoraria van de ziekenhuisartsen;

3° het garanderen van een opname zonder ereloon-supplementen zoals bedoeld in artikel 152, §3, en het informeren van de patiënt over de naleving van de verbintenistarieven door de ziekenhuisartsen zoals bedoeld in artikel 153;

4° de regeling van de aanwending van de centraal geïnde honoraria, zoals bedoeld in artikel 155.

De bepalingen van dit hoofdstuk zijn van toepassing op het locoregionaal klinisch

hospitalier clinique régional, dans le respect de la procédure prévue à l'article 143/3.”.

Art. 35. L'article 145 de la même loi, modifié par les lois du 19 juin 2009 et du 18 décembre 2016, est complété par un paragraphe 3, rédigé comme suit :

“§3. Dans le cadre d'un réseau hospitalier clinique locorégional, les dispositions écrites individuelles visées au paragraphe 1^{er} peuvent s'inscrire au niveau du réseau hospitalier clinique régional visé.”.

Art. 36. Au Titre IV, Chapitre III, de la même loi, modifié par les lois du 19 juin 2009, du 27 décembre 2012, du 7 février 2014, du 17 juillet 2015 et du 18 décembre 2016, il est insérée une section 8, rédigée comme suit "Le réseau hospitalier clinique locorégional".

Art. 37. À la section 8, insérée par l'article 36, il est inséré un article 157/1, rédigé comme suit :

"Art. 157/1. Par dérogation aux dispositions du présent chapitre, les activités suivantes peuvent se faire au niveau du réseau hospitalier clinique locorégional au lieu de se faire au niveau de l'hôpital :

1° la rémunération des médecins hospitaliers ;

2° la perception centrale des honoraires des médecins hospitaliers ;

3° la garantie d'une admission sans suppléments d'honoraires, tel que visé à l'article 152, §3, et l'information du patient sur le respect des tarifs de l'accord par les médecins hospitaliers, tel que visé à l'article 153;

4° la décision sur l'affectation des honoraires perçus de façon centrale tel que visé à l'article 155.

Les dispositions du présent chapitre s'appliquent au réseau hospitalier clinique locorégional, étant entendu

ziekenhuisnetwerk met dien verstande dat “beheerder” moet worden gelezen als “het beheer van het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk” en “medische raad” als “medische raad van het netwerk”.

De beslissingen die het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk neemt in toepassing van het eerste lid zijn tegenstelbaar aan de ziekenhuizen die deel uitmaken van bedoeld ziekenhuisnetwerk.”.

Hoofdstuk 3. Inwerkingtreding

Art. 38. Artikel 2, 2°, treedt in werking op de datum bepaald door de Koning bij een in Ministerraad overlegd besluit en uiterlijk op 1 januari 2020.

.....

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,

M. De Block

que le terme "gestionnaire" correspond à "la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional" et que les termes "conseil médical" correspondent au "conseil médical du réseau".

Les décisions prises par le réseau hospitalier clinique locorégional en application de l'alinéa 1^{er} sont opposables aux hôpitaux faisant partie du réseau hospitalier clinique régional visé.”.

Chapitre 3. Entrée en vigueur

Art. 38. L'article 2, 2°, entre en vigueur à la date fixée par le Roi par arrêté délibéré en Conseil des ministres et au plus tard le 1^{er} janvier 2020.

.....

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,

M. De Block