



---

CHAMBRE DES DÉPUTÉS  
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

# Dossier consolidé

Projet de loi 5212

Projet de loi modifiant la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers

Date de dépôt : 19-09-2003

Date de l'avis du Conseil d'État : 09-12-2003

## Liste des documents

<b>Date</b>	<b>Description</b>	<b>Nom du document</b>	<b>Page</b>
19-09-2003	Déposé	5212/00	<u>3</u>
09-12-2003	Avis du Conseil d'Etat (9.12.2003)	5212/01	<u>80</u>
12-12-2003	Rapport de commission(s) : Commission de la Santé et de la Sécurité sociale Rapporteur(s) :	5212/02	<u>83</u>
19-12-2003	Dispense du second vote constitutionnel par le Conseil d'Etat (19-12-2003) Evacué par dispense du second vote (19-12-2003)	5212/03	<u>91</u>
31-12-2003	Publié au Mémorial A n°183 en page 3684	5120,5212,5237	<u>94</u>

5212/00

## N° 5212

## CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2002-2003

**PROJET DE LOI**

modifiant la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant  
l'Etat à participer au financement de la modernisation,  
de l'aménagement ou de la construction de certains  
établissements hospitaliers

\* \* \*

*(Dépôt: le 19.9.2003)***SOMMAIRE:**

	<i>page</i>
1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (12.8.2003).....	2
2) Texte du projet de loi.....	2
3) Exposé des motifs .....	3
4) Commentaire des articles.....	4
5) Projet de texte coordonné.....	6
6) Avis du Collège médical.....	9
– Dépêche du Président du Collège médical au Ministre de la Santé (3.9.2003).....	9
7) Avis de la Commission permanente pour le secteur hospitalier (13.8.2003) .....	9
8) Dépêche du Président de la Commission administrative de la Clinique Saint-Louis au Ministre de la Santé (22.7.2003).....	12
9) Dépêche du Ministre de la Santé au Président de la Fondation François-Elisabeth (7.7.2003) .....	37
10) Dépêche du Directeur général de la Fondation François- Elisabeth-Hôpital Kirchberg au Ministre de la Santé (16.9.2003) .....	38
11) Dépêche du Ministre de la Santé au Président de l'organisme gestionnaire du Centre National de rééducation fonctionnelle et réadaptation (7.7.2003) .....	66
12) Dépêche du Président de l'organisme gestionnaire du Centre National de rééducation fonctionnelle et de réadaptation au Ministre de la Santé (15.7.2003).....	67

\*

## ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

Nous HENRI, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Sur le rapport de Notre Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale et après délibération du Gouvernement en Conseil;

Arrêtons:

*Article unique.*– Notre Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale est autorisé à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi modifiant la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers.

Cabasson, le 12 août 2003

*Le Ministre de la Santé  
et de la Sécurité Sociale,*

Carlo WAGNER

HENRI

\*

## TEXTE DU PROJET DE LOI

**Art. 1er.**– L'article 1er de la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers est modifié comme suit:

1. le 6ème tiret est libellé comme suit:

„– de la construction du Centre National de rééducation fonctionnelle et de réadaptation, à Luxembourg-Kirchberg, pour un montant qui ne peut dépasser 60.053.312 euros“

2. le 10ème tiret est libellé comme suit:

„– de la construction de l'Hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg, pour un montant qui ne peut dépasser 113.261.353 euros“

3. le 13ème tiret est libellé comme suit:

„– de la construction d'un nouvel hôpital à Ettelbruck, pour un montant qui ne peut dépasser 95.960.383 euros“

**Art. 2.**– L'article 4 de la même loi est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 4.**– (1) Les frais des experts chargés par l'Etat du contrôle général de la mise au point et de l'exécution des projets d'investissements hospitaliers subventionnés à charge du fonds spécial des investissements hospitaliers sont à charge des établissements hospitaliers; ils sont éligibles pour l'octroi d'une aide de l'Etat au même titre que les investissements auxquels ils se rapportent, conformément aux conditions et modalités prévues par les articles 11 et 13 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

(2) Les participations aux frais afférents de l'Etat sont liquidées à charge du fonds spécial des investissements hospitaliers par dépassement, le cas échéant, des plafonds fixés à la présente loi.

(3) Le Gouvernement est autorisé à imputer à charge du fonds la participation de l'Etat aux frais d'études en vue de l'établissement de l'avant-projet sommaire, de l'avant-projet détaillé, du dossier d'autorisation, du dossier projet de loi ainsi que les intérêts débiteurs des lignes de crédit, concernant les projets de construction et de modernisation énumérés au plan hospitalier en vigueur.

Par projet, les dépenses pour frais d'études et lignes de crédit ne peuvent dépasser le montant plafond fixé à l'article 80, paragraphe (1) sous d) de la loi du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat.“

\*

## EXPOSE DES MOTIFS

Par la loi spéciale sous rubrique l'Etat s'est donné les moyens pour assurer au pays une infrastructure sanitaire conforme aux besoins tels que fixés par le plan hospitalier en vigueur et dont question à l'article 2 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

En 1999, pour combler au plus vite les retards, accumulés au fil du temps, en matière d'investissements dans les infrastructures hospitalières et, notamment en ce qui concerne les aspects de mise en sécurité et en hygiène, le législateur avait choisi d'inclure dans une seule loi de financement tous les établissements qui à l'époque avaient présenté des projets de modernisation compatibles avec l'enveloppe globale fixée par le Gouvernement.

Or, comme le degré d'affinement des différents projets au moment du vote de la loi précitée était fort variable, la nécessité d'adapter des enveloppes de certains projets s'est vite révélée.

En effet, au fil du temps les devis de certains projets se sont avérés sous-estimés, notamment du fait qu'il y avait lieu de tenir compte de nouvelles exigences comme suite au progrès de la médecine, aux contraintes plus strictes en matière de sécurité respectivement de préservation de l'environnement ou encore parce que des réorientations au niveau de certains projets paraissaient nécessaires.

Ainsi une première modification de la loi du 21 juin 1999 a-t-elle été votée le 17 juin 2003 à la Chambre des Députés.

Elle concernait les projets du Centre Hospitalier de Luxembourg (*modernisation de la Clinique Pédiatrique, mise en sécurité de la Maternité*), de l'Institut National de chirurgie cardiaque et cardiologie interventionnelle (*dépassement de l'enveloppe allouée*), des Cliniques d'Eich et Dr Bohler (*nouveaux devis définitifs supérieurs à l'enveloppe fixée*) et le Centre National de radiothérapie François-Baclesse (*extension*).

Le présent projet constitue le 2ème amendement à la loi initiale.

Cette modification s'impose pour ajuster les montants de la participation de l'Etat au financement de l'hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg, du nouvel hôpital à Ettelbruck et du nouveau projet, à Luxembourg-Kirchberg, pour le Centre National de rééducation fonctionnelle et de réadaptation (CNRF).

En ce qui concerne la construction des hôpitaux „François-Elisabeth du Kirchberg“ et „nouvel hôpital à Ettelbruck“, les coûts à la fin de la construction ont en effet dépassé les devis initiaux de 11% respectivement de 15% et par conséquent les enveloppes fixées à la loi ne suffisent pas pour que l'Etat puisse prendre à charge les 80% du coût tel qu'il est disposé à l'article 11 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

S'agissant du CNRF, l'ancien site à Dudelange-Frankelach, en conformité avec la déclaration gouvernementale, a été abandonné au profit d'un nouveau projet à Luxembourg-Kirchberg. Le devis définitif de ce nouveau projet est plus élevé. Par conséquent une modification des dispositions afférentes de la loi de 1999 s'impose.

Le présent projet de loi intègre aussi les dispositions relatives au fonds spécial des investissements hospitaliers telles que visées à l'article 40 de la loi du 20 décembre 2002 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat. En effet, la présente occasion offre l'opportunité de ne plus devoir répéter annuellement ces dispositions à la loi budgétaire. Par ailleurs, la réunion en un seul texte de l'ensemble des dispositions relatives aux aides de l'Etat pour les investissements dans les grands projets de modernisation hospitaliers, doit paraître pertinente.

Même si à terme et, pour les raisons exposées ci-avant, des adaptations ultérieures de dispositions visant d'autres projets énumérés à la loi semblent inéluctables, il a, d'ores et déjà, été jugé utile de joindre un texte coordonné afin d'améliorer la lisibilité de la loi modifiée déjà à deux reprises.

\*

## COMMENTAIRE DES ARTICLES

### Article 1er:

Cet article modifie certaines dispositions de l'article 1er de la loi du 21 juillet 1999, à savoir:

- *le 6ème tiret, en ce qui concerne le lieu d'implantation et le montant à prévoir pour le financement du Centre national de rééducation fonctionnelle et de réadaptation (C.N.R.F).*

En effet, comme suite à la déclaration gouvernementale, le site du projet initialement prévu à Dudelange a été déplacé à Luxembourg-Kirchberg.

Si l'orientation du Centre reste identique, les nouveaux plans ont du être adaptés aux exigences du terrain, du Fonds d'Urbanisation du Kirchberg et ont intégré de nouvelles exigences, requises entre-temps par les autorités compétentes respectives, ce qui a entraîné un dépassement des devis initialement prévus pour un montant de 19,5 millions d'euros.

Si les surfaces utiles du nouveau projet (12.976 m<sup>2</sup>) et celles de l'ancien projet (12.700 m<sup>2</sup>) restent quasi identiques, les différences de coût, selon le maître d'ouvrage, s'expliquent notamment par:

- 1) la différence du volume bâtie, liée à la réarchitecture du nouveau projet (Kirchberg: 124.500 m<sup>3</sup> à 329 euros/m<sup>3</sup>; Dudelange 111.120m<sup>3</sup> à 226 euros/m<sup>3</sup>),
- 2) de nombreuses contraintes nouvelles en matière commodo-incommodo,
- 3) l'intégration des appartements thérapeutiques pour la réintégration,
- 4) la nature du sol (remblais à Dudelange, roche au Kirchberg),
- 5) la préparation du terrain et les raccordements techniques qui à Dudelange étaient à la charge de la commune,
- 6) l'apurement des frais de fonctionnement du maître d'ouvrage „a.s.b.l RehaZenter“ depuis le choix définitif du site du Kirchberg, ainsi que par certains frais annexes (e.a. déménagement de Hamm au Kirchberg).

Les plans définitifs du C.N.R.F ont été soumis à l'approbation du Ministre et le début des travaux est prévu à partir d'automne 2003; la durée prévisionnelle de construction est de 3 ans.

Par voie de loi organique, sous avis du Conseil d'Etat, le C.N.R.F. aura un statut d'établissement public. Celui-ci relayera dès lors l'a.s.b.l REHAZENTER qui jusqu'à présent a assuré le rôle de maître d'ouvrage et gère le Centre de rééducation fonctionnelle à Hamm.

Via la loi organique précitée, l'Etat assurera audit établissement public une dotation initiale afin de lui permettre de financer une partie des coûts non opposables et non subventionnables de l'ouvrage dont question ci-avant.

En l'occurrence il s'agira essentiellement des coûts nés du 2ème parking souterrain prévu, en cas d'extension ultérieure du C.N.R.F., comme emplacements complémentaires pour les patients handicapés.

- *le 10ème tiret, en ce qui concerne le montant à ne pas dépasser pour la construction de l'Hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg.*

La construction de cet hôpital a démarré le 27 octobre 1999, la durée des travaux a été prévue pour 4 ans; la mise en service est prévue à partir du 12 juillet 2003.

En cours de construction les coûts se sont avérés supérieurs au devis et le maître d'ouvrage a informé des dépassements le Ministre de la Santé à partir du 28 mai 2002.

A son dernier courrier du 17 juin 2003 il précise „A trois semaines de l'ouverture de l'hôpital, le projet de construction est suffisamment avancé pour que nous puissions d'ores et déjà réactualiser ce montant avec suffisamment de précision pour estimer l'enveloppe supplémentaire à allouer“. Selon lui le coût supplémentaire (100%) s'élève à 16.766.549 euros (indice 563,36) alors que le devis initial était de 142.388.534 euros (100%: ind. 563,36).

Toujours, d'après le maître d'ouvrage, les raisons de ce dépassement sont dues à:

- 1) des nouvelles exigences au niveau des normes de sécurité et du secteur hospitalier: 5.488.839 euros (100%: ind. 563,36),
- 2) l'adaptation du projet aux exigences des nouvelles technologies et à l'évolution de la médecine: 6.035.798 euros (100%: ind. 563,36),

- 3) la suite d'une demande, autorisée par le Ministre de la Santé, sur avis favorable de la commission permanente pour le secteur hospitalier, pour transformer, dès avant la mise en service de l'hôpital, des surfaces de réserve prévues, en surfaces opérationnelles (8ème salle d'opération, agrandissement des surfaces thérapeutiques pour la psychiatrie juvénile): 2.130.134 euros (100%: ind. 563,36),
  - 4) des suppléments au niveaux de la construction: 2.136.701 euros (100%: ind. 563,36),
  - 5) des mesures mises en oeuvre pour finaliser le projet dans les délais: 911.166 euros (100%: ind. 563,36).
- *le 13ème tiret, en ce qui concerne le montant à ne pas dépasser pour la construction d'un nouvel hôpital à Ettelbruck.*

Le „1er coup de bêche“ pour l'hôpital précité a été donné en octobre 1998, la mise en service de l'établissement était prévue pour début 2002 et est actuellement planifiée pour octobre 2003. Comme pour l'hôpital François-Elisabeth, les coûts pour le nouvel hôpital à Ettelbruck ont également subi des hausses en cours de construction.

Le Ministre de la Santé a été informé des dépassements et de leur évolution dès le 30 octobre 2001.

Par son courrier du 23 mai 2003 le maître d'ouvrage a informé le Ministre de la Santé que le montant définitif „*qui ne sera plus dépassé*“ s'élève à 131.136.099 euros (100%: ind. 550,19) et que par conséquent le devis initial a été dépassé de 13.609.564 euros (100%: ind. 550,19).

Le maître d'ouvrage, à son courrier du 7 avril 2003, a détaillé et motivé les dépassements pour les raisons suivantes:

- 1) „Auflagen Commodo-incommodo, ITM, Umweltamt, Prosolut, Controlatom“ pour 5.900.910 euros (100%: ind. 550,19);
- 2) „Secolux a.s.b.l (contrôle technique pour garantie décennale): pour 535.863 euros (100%: ind. 550,19);
- 3) ASTA (Administration technique de l'Agriculture) 309.147 euros (100%: ind. 550,19);
- 4) „Entwicklung der Planung“ pour 2.971.360 euros (100%: ind. 550,19);
- 5) „Anpassung moderner Klinikstandart“ pour 5.760.479 euros (100%: ind. 550,19);
- 6) „zusätzliche Baunebenkosten“ pour 298.109 euros (100%: ind. 550,19).

#### *Article 2:*

Cet article donne lieu à un article 4 nouveau.

Il transpose, pour éviter des répétitions annuelles, les dispositions de l'article 40 de la loi du 20 décembre 2002 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat. Toutes les dispositions relatives à l'autorisation de l'Etat pour le financement des infrastructures hospitalières sont ainsi réunies dans un même texte de loi.

\*

## PROJET DE TEXTE COORDONNE

(par la loi du 17 juin 2003; par le projet de loi du 1er juillet 2003)

*Nous JEAN, par la grâce de Dieu, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau;*

*Notre Conseil d'Etat entendu;*

*De l'assentiment de la Chambre des Députés;*

*Vu la décision de la Chambre des Députés du 20 mai 1999 et celle du Conseil d'Etat du 1er juin 1999 portant qu'il n'y a pas lieu à second vote;*

Avons ordonné et ordonnons:

**Art. 1er.** L'Etat est autorisé à participer, conformément aux dispositions des articles 11 et 13 et suivant les modalités prévues aux articles 15 à 17 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, au financement:

- de la modernisation de l'Hôpital de la Ville d'Esch-sur-Alzette, pour un montant qui ne peut dépasser 2.710.340.000 francs,
- de l'aménagement du Centre national de radiothérapie François-Baclesse, pour un montant qui ne peut dépasser 336.283.000 francs,
- de la modernisation de la Clinique Sainte-Marie à Esch-sur-Alzette, pour un montant qui ne peut dépasser 572.183.000 francs,
- de la modernisation de l'Hôpital Princesse Marie-Astrid à Differdange-Nieder Korn, pour un montant qui ne peut dépasser 401.532.000 francs,
- de la modernisation de l'Hôpital de la Ville de Dudelange (partie hôpital), pour un montant qui ne peut dépasser 361.379.000 francs,
- de la construction du Centre National de rééducation fonctionnelle et de réadaptation, au Kirchberg, pour un montant qui ne peut dépasser 60.053.312 euros,
- de la modernisation du Centre Hospitalier de Luxembourg, hôpital municipal, Maternité et Clinique pédiatrique, pour un montant qui ne peut dépasser 47.479.220 euros; ce montant est majoré de 30.521.340 euros pour la modernisation de la clinique pédiatrique et de 3.644.564 euros pour la modernisation de la maternité,
- de la construction de l'Institut national de chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle, pour un montant ne pouvant dépasser 7.873.602 euros,
- de la modernisation de la Clinique d'Eich, Fondation N.-Metz, pour un montant ne pouvant dépasser 18.669.448 euros,
- de la construction de l'Hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg, pour un montant qui ne peut dépasser 113.261.297 euros,
- de la construction de la Clinique Dr Bohler à Luxembourg-Kirchberg pour un montant qui ne peut dépasser 17.060.375 euros,
- de la modernisation de la Clinique Sainte-Thérèse à Luxembourg, pour un montant qui ne peut dépasser 853.255.000 francs,
- de la construction d'un nouvel hôpital à Ettelbruck, pour un montant qui ne peut dépasser 95.960.383 euros,
- de la modernisation du Centre Hospitalier Neuropsychiatrique à Ettelbruck, pour autant qu'il s'agit des lits et structures aigus et de réadaptation, pour un montant qui ne peut dépasser 1.905.269.000 francs,
- de la modernisation de la Clinique St-Joseph de Wiltz, pour un montant qui ne peut dépasser 376.436.000 francs,
- de l'extension du Centre national de radiothérapie François-Baclesse, pour un montant ne pouvant dépasser 17.169.315 euros.

Un règlement grand-ducal établit le modèle de la convention à conclure avec les maîtres d'ouvrage et détermine les modalités de la participation de l'Etat dans les investissements hospitaliers.

**Art. 2.** Les montants dont question ci-dessus correspondent à la valeur 503,26 de l'indice annuel des prix à la construction et s'entendent sans préjudice de l'évolution de cet indice.

**Art. 3.** Au cas où l'avancement des travaux obligerait l'un ou l'autre établissement visé ci-avant à préfinancer la part des subventions accordées par l'Etat, mais non encore versées, l'Etat s'engage à supporter la charge d'intérêt relative à cette part.

**Art. 4. (1)** *Les frais des experts chargés par l'Etat du contrôle général de la mise au point et de l'exécution des projets d'investissements hospitaliers subventionnés à charge du fonds spécial des investissements hospitaliers sont à charge des établissements hospitaliers, ils sont éligibles pour l'octroi d'une aide de l'Etat au même titre que les investissements auxquels ils se rapportent, conformément aux conditions et modalités prévues par les articles 11 et 13 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.*

*(2) Les participations aux frais afférents de l'Etat sont liquidées à charge du fonds spécial des investissements hospitaliers par dépassement, le cas échéant, des plafonds fixés à la présente loi.*

*(3) Le Gouvernement est autorisé à imputer à charge du fonds la participation de l'Etat aux frais d'études en vue de l'établissement de l'avant-projet sommaire, de l'avant-projet détaillé, du dossier d'autorisation, du dossier projet de loi ainsi que les intérêts débiteurs des lignes de crédit, concernant les projets de construction et de modernisation énumérés au plan hospitalier en vigueur.*

*Par projet, les dépenses pour frais d'études et lignes de crédit ne peuvent dépasser le montant plafond fixé à l'article 80, paragraphe (1) sous d) de la loi du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat.*

**Art. 5.– Sont abrogés:**

(1) *L'article 40 – dispositions concernant le fonds spécial des investissements hospitaliers – de la loi du 20 décembre 2002 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat.*

(2) *L'article 4 ancien, de la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers.*

\*

---

*en italique:* les modifications apportées à la modifiée loi du 21 juin 1999, par l'avant-projet de loi du 1er juillet 2003.

*en italique:* les modifications apportées à la loi du 21 juin 1999, par la modification à la loi votée à la Chambre des Députés en date du 17 juin 2003.

### CALCULS 2ème MODIFICATION

(selon le modèle proposé par le Conseil d'Etat lors de la 1ère modification de la loi du 21.6.1999)

Projet	FLUX	Euros	Indice 100	Indice 503,26	Indice *550,19	Indice *563,36	Indice *569,61
<b>Hôpital FFE Kirchberg</b>							
Montant initial	4.085.587.000	101.279.056	20.124.599	101.279.056		113.373.940	114.631.728
Augmentation				11.982.297		13.413.239	13.562.047
<b>Total</b> (solicitation du maître d'ouvrage)	Date: 17.6.03	13.413.239		<b>113.261.353</b>		126.787.179	<b>128.193.775</b>
<b>Nouvel Hôpital Ettelbruck</b>							
Montant initial	3.368.853.000	83.511.684	16.594.143	83.511.684	91.299.316	93.484.764	94.521.898
Augmentation				12.448.698	13.609.564	13.935.339	14.089.939
<b>Total</b> (solicitation du maître d'ouvrage)	Date: 7.4.03	13.609.564		<b>95.960.383</b>	104.908.880	107.420.103	<b>108.611.838</b>
<b>CNRF</b>							
Total nouveau montant initial (solicitation du maître d'ouvrage)	Date: 30.6.03	67.224.961	11.932.860	<b>60.053.312</b>		67.224.961	<b>67.970.765</b>
Total projets sub				269.275.048			304.776.378
Total dép. loi 99 (mod2)				43.960.334	(dépass. HKFFe + Ettelbruck + CNRF. K-D		49.756.082
Total dép. loi 99 (mod1)				64.032.345	(dépass. CHL + INCCI + EICH + Bohler + Baclesse)		72.474.395
Total dép. offic. 4.7.03				107.992.679			122.230.477

\*

## AVIS DU COLLEGE MEDICAL

### DEPECHE DU PRESIDENT DU COLLEGE MEDICAL AU MINISTRE DE LA SANTE

(3.9.2003)

*Objet:* Amendement de la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers; votre lettre réf.: RC/djf Service Hôpitaux du 1er août 2003

Monsieur le Ministre,

Le Collège médical a l'honneur de vous faire savoir qu'il avise favorablement l'amendement de la loi dont question sous rubrique.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de sa parfaite considération.

*Pour le Collège médical,*

*Le Secrétaire,*  
Dr Jean KRAUS

*Le Président,*  
Dr Paul ROLLMANN

\*

## AVIS DE LA COMMISSION PERMANENTE POUR LE SECTEUR HOSPITALIER

(13.8.2003)

### **Avis concernant le projet d'agrandissement et de modernisation de l'hôpital de la Ville d'Esch-sur-Alzette:**

- **transfert-extension du service d'urgence et extension du bloc opératoire ainsi que mesures y reliées**
- **transformation du hall d'entrée de l'hôpital**

La CPH a analysé le projet en question dans ses séances du 27 juin, 25 juillet et 8 août 2003.

La CPH prend acte que la modernisation de l'HVEA se présente de façon très complexe du fait des différentes phases de construction. Le service d'urgence de l'HVEA étant devenu trop étroit en raison de la fréquentation croissante au cours des années, le choix du moment de son extension s'impose en raison de la construction prochaine de l'extension du Centre François-Baclesse avec donc la possibilité d'une réalisation concomitante de ces deux extensions dans un même bâtiment. Le projet prévoit aussi l'extension du bloc opératoire de l'HVEA.

La succession initialement prévue des phases de construction en est changée, la phase „BA 4“ ne pouvant être commencée qu'après libération de l'ancien bâtiment „maternité“; cet ancien bâtiment „maternité“ doit servir pour une localisation intérimaire du service d'urgence.

A noter que pour la construction et la gestion de cet immeuble abritant service d'urgence et extension du bloc opératoire de l'HVEA ainsi que l'extension du Centre François-Baclesse, il est prévu de recourir à la création d'un groupement d'intérêt économique (GIE).

L'avis de la CPH est structuré dans la suite selon la grille d'évaluation fixée le 14 juillet 1995 pour les projets de construction-modernisation hospitaliers.

### *Conformité à la légalité*

\* *Conformité à la loi du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers:*

L'extension du service d'urgence n'était pas prévue dans l'enveloppe fixée par la loi de financement de 1999. La totalité des coûts de cette réalisation devrait néanmoins encore pouvoir s'inscrire dans le

budget voté et disponible initialement pour la phase de construction „BA 4“ qui devra être postposée aussi longtemps que le bâtiment „maternité“ sera en service en guise de mesure intérimaire. Du point de vue financier il s’agira donc actuellement d’un transfert dans la mesure où les fonds prévus pour la nouvelle construction du BA 4 seront réaffectés à l’agrandissement de l’Urgence (BA 14). Le budget initial indexé du BA 4 est de 27,8 millions d’euros alors que le coût de l’extension (BA 14) et des mesures reliées au projet de l’urgence, ainsi que de la transformation du hall d’entrée, est évalué à 25,6 millions d’euros. Toutefois la réalisation ultérieure de la phase BA 4 nécessitera la mise à disposition d’une enveloppe financière supplémentaire.

\* *Conformité au plan hospitalier et aux décisions en découlant:*  
*Nombre de lits; services généraux et spécialisés; grands équipements, etc.*

Nombre de lits/places

La réalisation du projet n’engendre pas de création de lits. En ce qui concerne les 6 lits du „service porte“, il s’agit en fait de 6 places, compatibles avec le plan hospitalier en vigueur; elles servent à une surveillance temporaire (max. 24 heures) et non pas à l’hospitalisation de patients.

Equipements

Le projet ne prévoit pas d’équipements soumis à autorisation sur base de la liste de l’article 3c) de la loi hospitalière.

\* *Conformité aux normes de construction et d’organisation:*

- *Hospitalières:* le projet remplira tous les critères du règlement grand-ducal relatif au service d’urgence ainsi que du projet de modification de celui-ci analysé déjà en CPH.
- *Hygiène:* les prises de position de la Direction de la Santé prévoient quelques modifications dans l’intérêt de la fonctionnalité et de l’hygiène hospitalière, pouvant être apportées au projet sans mise en cause des options fondamentales du plan architectural.
- *Sécurité et Environnement:* le dossier ne contient pas de prises de position de la part de l’Inspection du Travail et des Mines ni de l’Administration de l’Environnement. Cependant les discussions afférentes sont en cours avec les instances compétentes et les architectes et ingénieurs ont intégré à présent les exigences leur connues de projets hospitaliers tout récents.

## **A. Fonctionnalité**

### 1. *Adéquation aux besoins et aux capacités techniques et professionnelles*

*Indication des principales variations en matière de:*

- *surfaces spécialisées (labos, radio)*
- *capacités techniques (salles OP, radiologie, réa, etc.)*
- *grands équipements (a) existants, (b) prévus*

*ainsi que des statistiques passées réelles et prévisionnelles justificatives*

*Existence de moyens d’exploitation suffisants, disponibles ou à prévoir.*

*Synergies et collaborations fonctionnelles avec d’autres hôpitaux, notamment du même groupement.*

Service d’urgence: augmentation du nombre de salles d’examen, de la surface de la salle d’attente, création d’un service porte de 6 places pour surveillance temporaire (pas de lits d’hospitalisation). Augmentation de la surface mise à disposition de la policlinique.

Bloc opératoire: d’actuellement sept salles opératoires dans le bloc opératoire et d’une salle opératoire au service d’urgence, la capacité opératoire passe à neuf salles opératoires en tout, toutes localisées au bloc opératoire.

Les variations de surfaces sont indiquées notamment au document „vade-mecum pour la réponse aux critères d’examen de la CPH“ rempli par l’hôpital.

La CPH insiste pour que l’adossement des extensions du Centre Baclesse et de l’HVEA, l’une à l’autre, soit accompagné de liaisons par le moyen de portes en nombre suffisant afin qu’une entraide soit possible dans les situations où une telle serait nécessaire.

2. *Fonctionnalité de l'organisation future du travail hospitalier (Arbeits- und Informationsablauf), indication des principaux effets sur son coût. Point particulier: Indication des flux et modalités de transmission de l'information (intérieure et extérieure) et Hygiène*

Le service d'urgence présentera une bonne fonctionnalité interne; la polyclinique et le service d'imagerie médicale avec le scanner sont localisés au voisinage immédiat.

La CPH prend acte de ce que le chemin d'accès du patient ambulatoire, de son entrée dans le bâtiment jusqu'à son arrivée à la réception du service d'urgence sera surveillé par un système de vidéosurveillance.

3. *Exhaustivité: Investissement complet, ne nécessitant après achèvement pas d'autres compléments, réalisant une mise à niveau intégrale de l'établissement hospitalier dans son ensemble et dans toutes les fonctions nécessaires à son activité*

Après ces mesures le service d'urgence et le bloc opératoire ne seront plus touchés par des travaux de transformation, sauf pour l'agrandissement de la stérilisation, que le maître d'ouvrage compte réaliser en dehors du projet.

4. *Flexibilité en vue des développements futurs:*

a) *Interne:*

*et*

b) *Externe:*

*et*

5. *Si des réserves de locaux sont proposées: Relevé spécifiant les surfaces et destinations potentielles envisagées*

Le projet présenté se caractérise par un concept évolutif et flexible en raison de sa localisation contiguë à la polyclinique et dans la mesure où il procure des réserves pour les besoins futurs.

## **B. Conformité au cadre financier**

1. *Exhaustivité et réalisme du devis sur la base de données chiffrées, justificatives („nachvollziehbar“) au regard notamment:*

a) *du programme de construction, en particulier des exigences de conformité sub A.2.*

b) *des implications en matière d'équipement et de mobilier (réserve suffisante prévue pour tous les investissements mobiliers et autres dépassant le cadre de l'investissement annuel courant, p.ex. inclusion dans le devis de tout l'immobilisé par destination).*

c) *des exigences résultant de la garantie d'un déroulement satisfaisant de l'activité pendant la période d'intérim (sauf mesures d'une envergure telle qu'elles justifient un projet séparé, à présenter en même temps que l'investissement principal et suivant la même procédure).*

La CPH prend acte que le coût de l'extension (BA 14) et des mesures intérimaires respectivement reliées au projet précité (BA 15) est évalué à 25,6 millions d'euros alors que le budget initial indexé du BA 4 (postposé) était de 27,8 millions d'euros.

La CPH note que l'analyse approfondie des alternatives en guise de mesures intérimaires pour garantir le maintien du fonctionnement correct et ininterrompu du service d'urgence régional, des services et fonctionnalités de l'hôpital ainsi que celles du Centre Baclesse a abouti à la solution consistant au délogement temporaire du service d'urgence et de la polyclinique pendant la phase de construction dans l'ancien bâtiment de la maternité.

2. *Conformité aux règles de prise en charge et de subventionnement par respectivement l'assurance maladie et l'Etat*

*Critères de base pour la détermination des parties opposables, subventionnables:*

*Note commune annexée des représentants de l'Etat et de l'administration de l'UCM à la CPH, concernant l'application des articles afférents de la loi précitée sur les établissements hospitaliers, comportant notamment la ventilation du devis en 4 parties A, B, C, D.*

La CPH se rallie à l'argumentation du maître d'ouvrage qu'en raison de la nécessité de garantir l'accès des fournisseurs, les travaux d'infrastructure au niveau de la cuisine sont des transformations concomitantes du projet d'ensemble et le coût y relatif est par conséquent à considérer comme partie intégrante de la catégorie A de l'enveloppe d'investissement.

### **Conclusion finale**

En présence de deux enveloppes d'investissement distinctes pour le projet de l'hôpital et celui du Centre Baclesse dans la loi de financement et vu l'argumentation des délégués de l'UCM, à savoir que la création du GIE engendrera des frais de fonctionnement qui ne pourront être budgétisés, la CPH se prononce de façon générale contre toute augmentation de frais engendrée par la création d'un organisme de gestion spécifique pour la gestion et coordination des travaux.

La CPH recommande à l'HVEA de veiller à la sécurisation du chemin d'accès interne du patient ambulancier vers le service d'urgence (risque d'un incident dans l'enceinte de l'hôpital).

Elle insiste pour que l'adossement des extensions du Centre Baclesse et de l'HVEA, l'une à l'autre, soit accompagné de liaisons par le moyen de portes en nombre suffisant afin qu'une entraide soit possible dans les situations où une telle serait nécessaire.

La CPH est d'accord avec l'augmentation de huit à neuf salles opératoires à l'HVEA, sous condition qu'après la réalisation du projet les activités opératoires de l'Hôpital de la Ville de Dudelange, à l'exception de l'activité de chirurgie ambulatoire, soient intégrées dans le bloc opératoire de l'HVEA.

Sous réserve de ces observations et en considérant que le développement progressif de la médecine hospitalière avec la tendance internationale sans cesse croissante des passages dans les services de polyclinique et d'urgence implique comme conclusion que le service de polyclinique chirurgicale de l'HVEA ne répond plus aux besoins de l'activité actuelle et que la mission de santé publique nécessite un réel service d'urgence spécialement conçu pour ce genre d'activités, la CPH avise positivement le projet architectural de l'hôpital.

*La Présidente,*  
Dr Danielle HANSEN-KOENIG

\*

### **DEPECHE DU PRESIDENT DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE DE LA CLINIQUE SAINT-LOUIS AU MINISTRE DE LA SANTE**

(22.7.2003)

Monsieur le Ministre,

Veillez trouver en annexe l'état de réalisation et l'état financier au 30.6.2003 du projet „nouvel hôpital d'Ettelbruck“.

Agréez, Monsieur le Ministre, l'expression de nos sentiments distingués.

*Pour la Clinique St-Louis,*  
*Le Président,*  
Marc MOHR

Annexes

\*

**KOSTENFORTSCHREIBUNG NACH DIN 276  
CLINIQUE ST-LOUIS, ETTELBRUCK/LUXEMBURG**

KGR	Angaben in LUF Index 550,19		Angaben in Euro Index 550,19						
	Bezeichnung	Summe KB Flux / 550,19	Summe KB Euro / 550,19	Auftrag inkl. Nachträge	Mehr-/ Minderkosten 550,19	Hochrechnung HR (KB+Mehr-/ Minderkosten)	Differenz KB-HR	Abgerechnet	Leistungsstand Ausführung %
100	Grundstück	0 LUF	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00%
200	Erschliessung	2.157.652 LUF	53.486,79 €	14.686,67 €	0,00 €	53.486,79 €	0,00 €	14.686,67 €	100,00%
300	Bauwerk	1.756.913.865 LUF	43.552.757,03 €	53.765.225,83 €	6.439.370,23 €	49.992.127,26 €	-6.439.370,23 €	32.243.359,27 €	80,00%
400	Techn. Gerät	1.731.932.736 LUF	42.933.491,05 €	45.430.364,89 €	9.913.071,65 €	52.846.562,70 €	-9.913.071,65 €	24.180.115,33 €	85,00%
500	Aussenanlagen	84.896.072 LUF	2.104.518,77 €	1.564.347,75 €	128.208,05 €	2.232.726,82 €	-128.208,05 €	0,00 €	40,00%
600	Ausstattung	297.471.603 LUF	7.374.128,40 €	709.366,94 €	2.092.726,04 €	9.466.854,44 €	-2.092.726,04 €	38.871,10 €	0,50%
700	Baunebenkosten	709.639.290 LUF	17.591.498,48 €	22.991.565,65 €	5.406.094,84 €	22.997.593,32 €	-5.406.094,84 €	22.125.523,35 €	87,00%
		0 LUF	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00%
Total		4.583.011.218 LUF	113.609.880,51 €	124.475.557,73 €	23.979.470,81 €	137.589.351,32 €	-23.979.470,81 €	78.602.555,72 €	

\*

## DEPASSEMENT PAR RAPPORT A L'ENVELOPPE INITIALE

### 1.1) Dépassements engagés à la date du 30 juin 2003, par rapport aux investissements prévus par l'enveloppe prévue pour le projet

<i>Kostengruppen nach DIN 276</i>	<i>Sans Partie D (Coût %; indice 550,19) selon les plans autorisés</i>	<i>Dépassements Effectifs (100%; indice 550,19) au 30.6.2003</i>
100 Grundstück		./.
200 Erschliessung	53.486,79	./.
300 Bauwerk	40.908.188,10	4.586.940,02
400 Gerät	40.139.456,25	8.013.072,10
500 Aussenanlagen	2.104.518,77	128.208,05
600 Ausstattung	7.230.764,79	2.076.298,89
700 Baunebenkosten	16.217.697,89	2.435.534,72
Imprévu	7.470.032,17	
<b>Total</b>	<b>114.124.144,76 euros</b>	<b>17.240.053,78 euros</b>

### 1.2) Erklärungen – Mehrkosten

#### I. Auflagen (Index 550,19)

<i>A. Commodo/Incommodo/ITM Umweltamt/Prosolut/Controlatom</i>		
1	Mehrung 5facher Luftwechsel	61.623,98 Euro
2	Mehrkosten Wärmedämmung und Brandschutz	423.635,76 Euro
3	F30- Abhängung und Deckeninstallationen	1.340.188,35 Euro
4	Revisionsöffnungen / Brandschutz	259.481,13 Euro
5	Sprinkler Intensiv / Aufenthalt	55.235,49 Euro
6	Brandabschottung Kabelkanäle	393.578,07 Euro
7	Absturzsicherung Dächer un Attiken	171.972,46 Euro
8	Brandschutzverglasung Wartebereich / F30-Tür	45.745,35 Euro
9	Abschirmung Nuklearmedizin	40.366,98 Euro
10	Flächenvergrößerung Technik	125.539,33 Euro
11	Fussbodenheizung, Spielzimmer Pädiatrie	7.400,61 Euro
12	OP-Plattenwaschanlage	143.021,38 Euro
13	Auflagen ITM und Umweltamt aus Commodo	1.806.145,73 Euro
14	Gutachten Arbeitssicherheit / Hygiene (für ITM)	42.832,56 Euro
15	Forderungen Prosolut	525.000,00 Euro
16	Zusätzliche Haltegriffe in Nasszellen, zusätzliche Fluchtwege, zusätzliche Feuerlöscher, CO <sub>2</sub> Löscher etc.	182.423,88 Euro
17	Vordach Abfallraum, Brandschutz Ausgangstreppen von Fassade etc.	27.255,00 Euro
18	Anschlagpunkte Fenstern etc.	117.875,00 Euro

<i>A. Commodo/Incommodo/ITM Umweltamt/Prosulut/Controlatom</i>		
19	Strahlenschutz Lamellenschutzvorhänge	56.640,00 Euro
20	Fluchtweg-Sicherungs-System	74.948,74 Euro
21	Zusätzliche Brandschutztüren	27.140,00 Euro
22	Baustoffklasse B1	29.916,86 Euro
23	Nachrüstung Rettungswegesystem	84.812,50 Euro
24	Sicherheitsmassnahmen Psychiatrie	46.654,24 Euro
25	Sicherheitsmassnahmen Clin. 33.1	19.415,37 Euro
	<b>Total A:</b>	<b>6.108.848,77 Euro</b>

<i>B. SECOLUX a.s.b.l. (Contrôle technique pour garantie décennale)</i>		
1	Drainage + Gebäudeanhebung	535.862,68 Euro
	<b>Total B:</b>	<b>535.862,68 Euro</b>

<i>C. ASTA (Administration des Services techniques de l'Agriculture)</i>		
1	Dalot	309.146,75 Euro
	<b>Total C:</b>	<b>309.146,75 Euro</b>

GRAND TOTAL (A-C)	6.108.848,77 Euro 535.862,68 Euro 309.146,75 Euro
<b>TOTAL I:</b>	<b>6.953.858,20 Euro</b>

## **II. Entwicklung der Planung (Index 550,19)**

1	EDV-Netz Vergrößerung neue Clinique	966.858,52 Euro
2	Flächenvergrößerung Technik	498.762,47 Euro
3	Hohlraumboden Verwaltung	11.556,05 Euro
4	Erweiterung zentrales Vakuumsystem	89.425,75 Euro
5	Fluchtwegleitsystem	559.590,50 Euro
6	Mehrkosten CO <sub>2</sub> -Anlagen	35.327,13 Euro
7	Mehrkosten Lachgaszentrale	4.251,82 Euro
8	Mehrkosten OP-Tische	188.343,60 Euro
9	Nachrüstung Pflegekombinationen (6 Zimmer)	51.526,03 Euro
10	Umplanung Entbindungsstation	302.488,65 Euro
11	Anpassung 1-Bett Zimmer (Bettenspiegel)	70.321,72 Euro
12	Schleusen vor Isolierzimmer und Umänderung 4. OG	142.907,34 Euro
	<b>TOTAL II:</b>	<b>2.921.359,58 Euro</b>

**III. Anpassung moderner Clinique Standard (Index 550,19)**

1	Fehlende Ausstattung in Kostenberechnung 1997	5.760.478,61 Euro
<b>TOTAL III:</b>		<b>5.760.478,61 Euro</b>

**IV. Zusätzliche Baunebenkosten (Index 550,19)**

1	Bauphysiker	145.096,99 Euro
2	Objektüberwachung Aussenanlagen	153.011,39 Euro
<b>TOTAL IV:</b>		<b>298.108,38 Euro</b>

**V. Rééducation gériatrique (plan hospitalier du 18.4.2001)**

		<b>294.576,38 Euro</b>
--	--	------------------------

**VI. Autorisations ministérielles du 26.3.2003**

Salle uro-radiologie		637.196,14 Euro
Salle informatique		146.376,70 Euro
<b>TOTAL VI:</b>		<b>783.572,84 Euro</b>

**VII. Inbetriebnahme des Trinkwasserverteilungssystems**

Lettre Direction de la Santé du 20.5.2003		228.099,79 Euro
<b>TOTAL VII:</b>		<b>228.099,79 Euro</b>

TOTAL I		6.953.858,20 Euro
TOTAL II		2.921.359,58 Euro
TOTAL III		5.760.478,61 Euro
TOTAL IV		298.108,38 Euro
TOTAL V		294.576,38 Euro
TOTAL VI		783.572,84 Euro
TOTAL VII		228.099,79 Euro
<b>GRAND TOTAL:</b>		<b>17.240.053,78 Euro</b>

\*

**ETAT DE REALISATION ET ETAT FINANCIER AU 30.6.2003**

**Total du montant subsidiable prévu à la loi du 21 juin 1999:  
3.368.853.000 LUF (indice 503,26) (100% = 4.211.066.200 LUF)**

<i>Projet (Date 1.7.2003)</i>	<i>Avis CPH (plans 1/200)</i>	<i>Autor. principe conseil gov. (plans 1/200)</i>	<i>Ministère de la Santé autorisation (plans 1/100)</i>	<i>Etat des travaux Remarques</i>	<i>Situation financière/Subsides étatiques (loi du 21.6.1999) Etat financier / enveloppe; Etat actuel (Echéancier prévisionnel Remarques générales</i>
<i>Ettelbruck Projet d'ensemble: Construction en une seule phase</i>					
1) Nouvelle construction	1) Oui 19.6.1996	1) Oui 19.7.1996	1) Oui 23.1.1998	Construction en cours Début chantier 23.11.1998 Déménagement prévu: 7.11.2003	Info. dépassement prévisionnel de l'enveloppe, nouvelle construction hôpital: - de 150 millions, au 4.5.2000; - de 700 millions, au 11.10.2001 lors d'entrevues avec Monsieur le Ministre; - de 1 milliard; courrier du 31.10.2001 Remerciement des architectes 6.2001 Convention de financement signée le 7.11.2001 Renseignements détaillés sur les causes de dépassements demandés (courrier 10.11.2001) et fournis; pas de décision concrète à ce jour qui prendra en charge ces dépassements (lettre Ministère de la Santé 13.6.2003)
2) Hangar hélico.		2) Oui 24.11.2000	2) 12.12.2000	Autorisation de bâtir obtenue par la commune d'Ettelbruck le 14.7.2003	Chantier hangar hélico: hors enveloppe (34 millions LUF) préfinancement par maître d'ouvrage; remboursement (80%) Etat
3) RMIN			3) Oui 25.1.2001	Commande 12.9.2002	Coût 1.259.250 € (TTC) (uniquement appareil RMN sans frais électifs de mise en état des lieux) préfinancement par maître d'ouvrage, remboursement (80%) Etat (votre lettre du 25.1.2001)

**Chronologie Subsidiation et financement du projet en euros (30.6.2003)**

*Enveloppe prévue par la loi du 21 juillet 1999 pour le projet:  
3.368.853.000.- LUF (indice 503,26)*

Chronologie	versements Etat	Dépenses engagées	Dépenses liquidées (100%)	Intérêts créditeurs	Intérêts débiteurs	Versements honoraires consultants (hors enveloppe) 100%		
						Montants HWP	Montants autres	% enveloppe
Dates	Montants	Montants	Montants	Montants	Montants			
	13310		29301					
< 1999	17.531.161,28	33.039.669,61	3.601.211,25	2.987.481,75	1.652,56	626.173,93	0,00	
1999	0,00	3.766.744,29	13.920.599,06	394.120,63	745,64	123.307,12	0,00	
2000	-20.710,46	33.723.408,67	6.048.031,39	173.860,64	2.006,80	190.633,50	0,00	
2001	0,00	22.406.140,28	16.195.470,23	9.004,81	165.401,69	54.196,67	0,00	
2002	23.322.762,94	22.571.641,81	25.141.666,36	0,00	248.425,78	66.340,50	0,00	
2003	12.216.871,00	8.967.953,07	14.772.593,32	0,00	122.734,42	16.364,17	0,00	
Total:	53.050.084,76	124.475.557,73	79.679.571,61	3.564.467,83	540.966,89	1.077.015,89	0,00	

**Modification des infrastructures hospitalières dont question à la loi du 21 juin 1999**

*Situation au 30.6.2003*

*Enveloppe votée (loi du 21.6.1999; indice 503,26): 83.511.684,46 €*

	Total	A	B	C	D
Indice 550,19 (indice retenu dans convention)	113.609.880,51 €	106.048.969,07 €	892.544,99 €	5.289.398,78 €	1.378.967,67 €

*Explications*

(Prix indiqués TTC  
Situation au 30.6.2003)

*Partie B*

1ère classe 892.544,99 €  
(N. ind.: 550,19)

*Partie C*

Cuisine 5.289.398,78 €  
(N. ind. 550,19)

*Partie D*

Téléviseurs individuels pour patient 799.992,58 €  
Cafétéria 578.975,09 €  
(N. ind. 550,19)

**Mehrkosten / enveloppe***Situation au 30.6.2003*

		<i>Motif 1</i>	<i>Motif 2</i>	<i>Motif 3</i>
1	Projet voté par la Commission Administrative le 23.4.2002 Total: 22.416.663,36 € (Indice 550,19)	./.	6.469.200,48 €	15.947.463,48 €
2	Projet voté par la Commission Administrative le 9.7.2002 Total: 27.255,00 € (Indice 563,36)		27.255,00 €	
3	Projet voté par la Commission Administrative le 9.7.2002 Total: 117.875,00 € (Indice 563,36)		117.875,00 €	
4	Projet voté par la Commission Administrative le 1.10.2002 Total: 56.640,00 €		56.640,00 €	
5	Projet voté par la Commission Administrative le 17.10.2002 Total: 74.948,74 €		74.948,74 €	
6	Projet voté par la Commission Administrative le 21.1.2003 Total: 27.140,00 €		27.140,00 €	
7	Projet voté par la Commission Administrative le 21.1.2003 Total: 294.576,38 €		294.576,38 €	
8	Projet voté par la Commission Administrative le 18.3.2003 Total: 180.798,97 €		180.798,97 €	
9	Projet voté par la Commission Administrative le 8.4.2003 Total: 783.574,00 €		783.574,00 €	

\*

**COMMISSARIAT DE DISTRICT  
DIEKIRCH**

Diekirch, le 28 mai 2003

*Concerne:* Centre Hospitalier du Nord – Clinique St-Louis d'Ettelbruck  
*Approbation d'un 9e projet complémentaire dans l'intérêt de la construction d'une nouvelle clinique à Ettelbruck*  
Délibération du conseil communal de la Ville d'Ettelbruck du 8 mai 2003  
Délibération de la Commission Administrative du 8 avril 2003  
No 59/2003

*Transmis à:* *Monsieur le Ministre de la Santé* avec prière d'examen et avis et aux fins de se prononcer sur un éventuel subside à allouer de la part de son département.  
*Monsieur l'Inspecteur général de la sécurité dans la fonction publique* avec prière d'examen et avis.

Prière de retourner le dossier complet après usage fait au soussigné qui le soumettra, conformément à l'article 11 du règlement grand-ducal du 10 janvier 1989 portant exécution du chapitre 2 de la loi du 4 avril 1974 concernant le régime des marchés publics de travaux et de fournitures, à l'approbation de Monsieur le Ministre de l'Intérieur.

*Pour le Commissaire de district,*  
Paul MERGEN

Brm.- Transmis en copie à *Monsieur le Président de la Commission Administrative de la Clinique St-Louis d'Ettelbruck* à titre d'information.

Diekirch, le 28 mai 2003

*Pour le Commissaire de district,*  
Paul MERGEN  
*Chef de bureau adjoint*

\*

CENTRE HOSPITALIER NORD  
CLINIQUE ST-LOUIS  
ETTELBRUCK

Délibération No: 59/2003  
Ettelbruck, le 8 avril 2003

**EXTRAIT DU REGISTRE AUX DELIBERATIONS  
DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE**

Date de la séance: 8.4.2003  
Date de la convocation: 2.4.2003  
Membres présents: M. Claude Halsdorf, délégué du bourgmestre (article 72 de la loi communale du 13.12.1988)  
M. Marc Mohr, président  
M. Louis Reiles, vice-président  
M. François Faber, membre  
Dr Guy Scheifer, directeur général  
M. Georges Bassing, directeur administratif  
M. René Haagen, directeur des soins  
Membres excusés: M. Pierre Kraus, bourgmestre  
M. Albert Kasel, membre  
Point de l'ordre du jour: 6  
Objet: Vote d'un 9e projet complémentaire nouvel hôpital

*La Commission Administrative*

- considérant sa délibération No 30/98 portant sur la construction d'un nouvel hôpital à Ettelbruck
- considérant la loi du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers
- considérant le règlement grand-ducal du 18 avril 2001 établissant le plan hospitalier national
- considérant sa délibération No 180/2001 portant sur l'approbation de la convention entre l'Etat luxembourgeois et la Clinique St-Louis (règlement grand-ducal du 18.4.01)
- considérant sa délibération No 51/2002 portant sur le vote d'un projet complémentaire nouvelle clinique
- considérant le courrier de Monsieur le Ministre de la Santé envoyé le 14.6.2002 à Monsieur le Ministre du Travail et de l'Emploi
- considérant la lettre de Monsieur le Président de la Commission Administrative envoyée le 3.7.2002 à Monsieur le Minisire de la Santé
- considérant sa délibération No 101/2002 portant sur le vote d'un 2e projet complémentaire
- considérant sa délibération No 102/2002 portant sur le vote d'un 3e projet complémentaire
- considérant sa délibération No 152/2002 portant sur le vote d'un 4e projet complémentaire
- considérant sa délibération No 167/2002 portant sur le vote d'un 5e projet complémentaire
- considérant sa délibération No 06/2003 portant sur le vote d'un 6e projet complémentaire
- considérant sa délibération No 07/2003 portant sur le vote d'un 7e projet complémentaire
- considérant sa délibération No 37/2003 portant sur le vote d'un 8e projet complémentaire
- considérant la lettre de Monsieur le Ministre de la Santé du 26.3.2003
- considérant le budget communal de la Clinique St-Louis
- considérant la loi communale du 13.12.1988
- considérant le règlement grand-ducal du 10.1.1989 portant exécution du chapitre 2 de la loi du 4 avril 1974 concernant le régime des marchés publics de travaux et de fournitures

*décide à l'unanimité*

l'approbation d'un 9e projet complémentaire „nouvelle clinique“ dont le montant s'élève à **783.574.- €** (TTC).

Pour extrait conforme

*Le Directeur administratif,*  
Georges BASSING

*Le Président,*  
Marc MOHR

\*

Luxembourg, le 26 mars 2003

Clinique St-Louis – Ettelbruck  
Monsieur Marc MOHR  
Président de l'organisme gestionnaire  
B.P. 103  
L-9002 Ettelbruck

RC/djf Service Hôpitaux  
n.réf. 3308/02

*Concerne:* votre demande du 28 novembre 2002 relative à l'autorisation d'aménagement d'une salle d'uro-radiologie et d'une salle informatique dans les surfaces de réserve prévues au nouvel hôpital en construction à Ettelbruck

Monsieur le Président,

Comme suite à votre demande sous rubrique et vu l'avis de la Commission Permanente pour le Secteur Hospitalier en date du 21 mars 2003, j'ai l'honneur de vous informer que, dans le cadre du montant total prévu pour votre établissement par la loi de financement habilitante, je n'ai pas d'objection à l'aménagement des surfaces de réserve et à l'équipement:

- 1) d'une salle d'informatique au prix indiqué à votre devis afférent sous annexe 1 (80% de 146.377 euros; novembre 2002),
- 2) d'une salle d'uro-radiologie au prix indiqué à votre devis afférent sous annexe 2 (80% de 637.197 euros; novembre 2002).

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

*Le Ministre de la Santé,*  
Carlo WAGNER

Transmis en copie pour information à:

- Monsieur le Ministre du Trésor et du Budget;
- Monsieur le Président de l'Union des Caisses de Maladie;
- Madame la Présidente de la Commission Permanente pour le Secteur Hospitalier;
- Service Financier du Ministère de la Santé;
- Direction du Service du Contrôle Financier.

\*

**KOSTENFORTSCHREIBUNG NACH DIN 276  
CLINIQUE ST-LOUIS, ETTELBRUCK/LUXEMBURG**

Angaben in LUF Index 550,19		Angaben in Euro Index 550,19							
KGR	Bezeichnung	Summe KB Flux / 550,19	Summe KB Euro / 550,19	Auftrag inkl. Nachträge	Mehr-/ Minderkosten 550,19	Hochrechnung HR (KB+Mehr-/ Minderkosten)	Differenz KB-HR	Abgerechnet	Leistungsstand Ausführung %
100	Grundstück	0 LUF	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00%
200	Erschliessung	2.157.652 LUF	53.486,79 €	14.686,67 €	0,00 €	53.486,79 €	0,00 €	14.686,67 €	100,00%
300	Bauwerk	1.756.913.865 LUF	43.552.757,03 €	53.765.225,83 €	6.439.370,23 €	49.992.127,26 €	-6.439.370,23 €	32.243.359,27 €	80,00%
400	Techn. Gerät	1.731.932.736 LUF	42.933.491,05 €	45.430.364,89 €	9.913.071,65 €	52.846.562,70 €	-9.913.071,65 €	24.180.115,33 €	85,00%
500	Aussenanlagen	84.896.072 LUF	2.104.518,77 €	1.564.347,75 €	128.208,05 €	2.232.726,82 €	-128.208,05 €	0,00 €	40,00%
600	Ausstattung	297.471.603 LUF	7.374.128,40 €	709.366,94 €	2.092.726,04 €	9.466.854,44 €	-2.092.726,04 €	38.871,10 €	0,50%
700	Baunebenkosten	709.639.290 LUF	17.591.498,48 €	22.991.565,65 €	5.406.094,84 €	22.997.593,32 €	-5.406.094,84 €	22.125.523,35 €	87,00%
		0 LUF	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00%
<b>Total</b>		<b>4.583.011.218 LUF</b>	<b>113.609.880,51 €</b>	<b>124.475.557,73 €</b>	<b>23.979.470,81 €</b>	<b>137.589.351,32 €</b>	<b>-23.979.470,81 €</b>	<b>78.602.555,72 €</b>	

\*

Luxembourg, le 7 juillet 2003

Clinique St-Louis Ettelbruck  
Monsieur Marc MOHR  
Président de l'organisme gestionnaire  
B.P. 103  
L-9002 Ettelbruck

RC/djf (Service Hôpitaux)

*Concerne:* Avant-projet de loi modifiant la loi modifiée autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers

Monsieur le Président,

Veillez trouver ci-après une copie de l'avant-projet sous rubrique, avec prière de vérifier si les données concernant le nouvel hôpital à Ettelbruck sont exactes et correspondent à celles que vous nous avez le plus récemment fournies.

Par ailleurs, en vue de la saisine des instances compétentes en l'affaire, je vous saurais gré de me faire préparer une documentation succincte ( 5 pages, format A3 ou A4) sur votre projet. Cette documentation devrait comprendre au moins les données suivantes:

- 1) plan(s) de masse du projet,
- 2) motivation, description succincte et évolution (échancier) du projet,
- 3) devis selon la norme DIN 276, avec illustration et explications des dépassements par rapport au devis calculé initial. Veuillez aussi joindre votre dernier rapport de suivi de la convention de financement avec l'Etat,
- 4) attestation de votre part de la conformité du projet aux dispositions légales afférentes et notamment celles prévues aux articles 4 à 6 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

Afin de me mettre en mesure de donner la suite la plus rapide à l'avant-projet sous rubrique, je vous saurais gré de votre réponse dans les meilleurs délais et en tout cas avant le 1er août.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

*Le Ministre de la Santé,*  
Carlo WAGNER

Annexe

\*

**CENTRE HOSPITALIER DU NORD  
CLINIQUE ST-LOUIS  
ETTELBRUCK**

Ettelbruck, le 28 juillet 2003

Monsieur Carlo WAGNER  
Ministre de la Santé  
L-2935 LUXEMBOURG

N/Réf.: MM/CH/2290/2003

Monsieur le Ministre,

Me référant à votre apostille du 7.7.2003, j'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe tous les documents demandés.

Il est évident que le projet est conforme aux dispositions légales afférentes et notamment à celles prévues aux articles 4 à 6 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

Je me tiens à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments distingués.

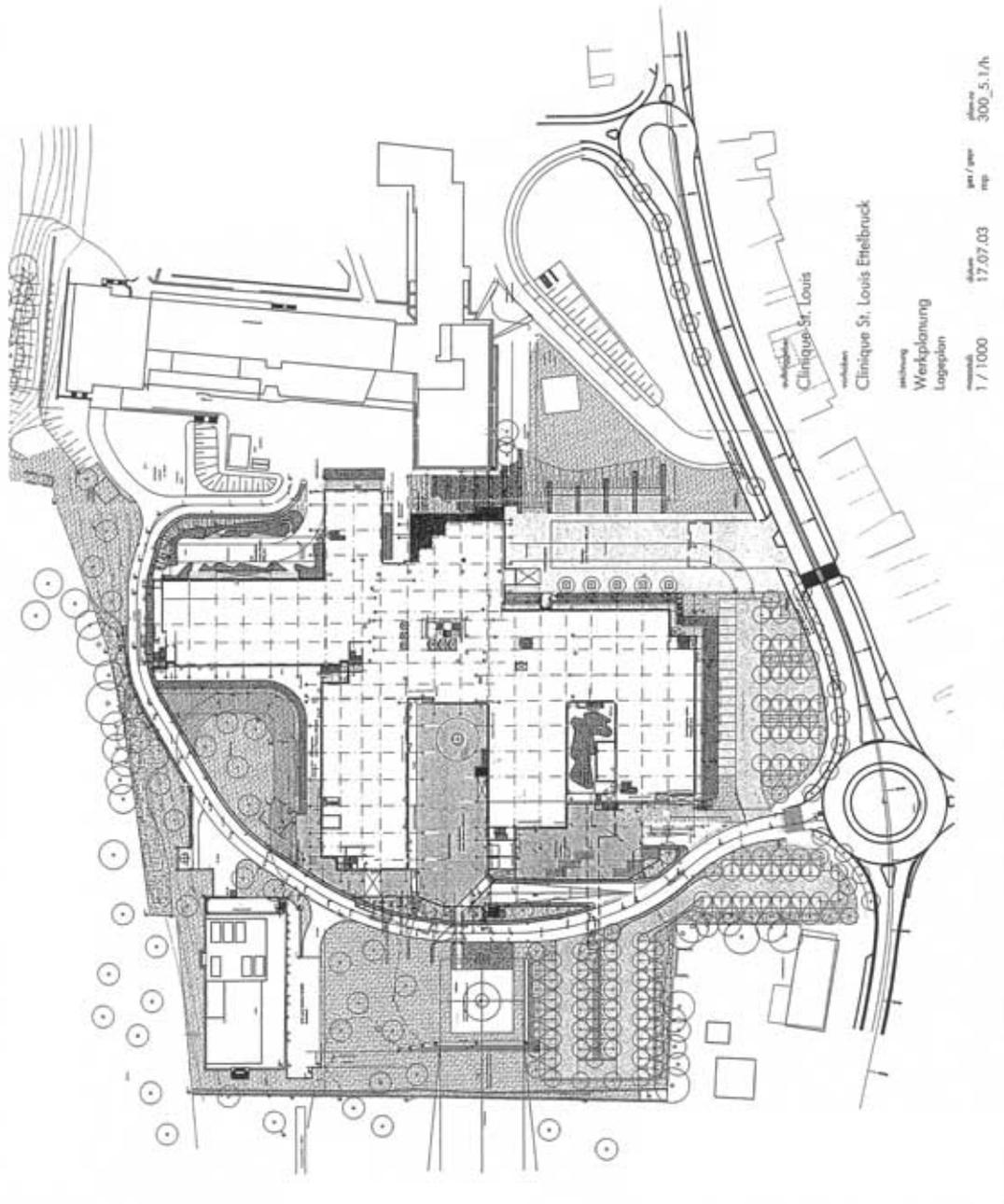
*Pour la Clinique St-Louis,  
Le Président,  
Marc MOHR*

Annexes

\*

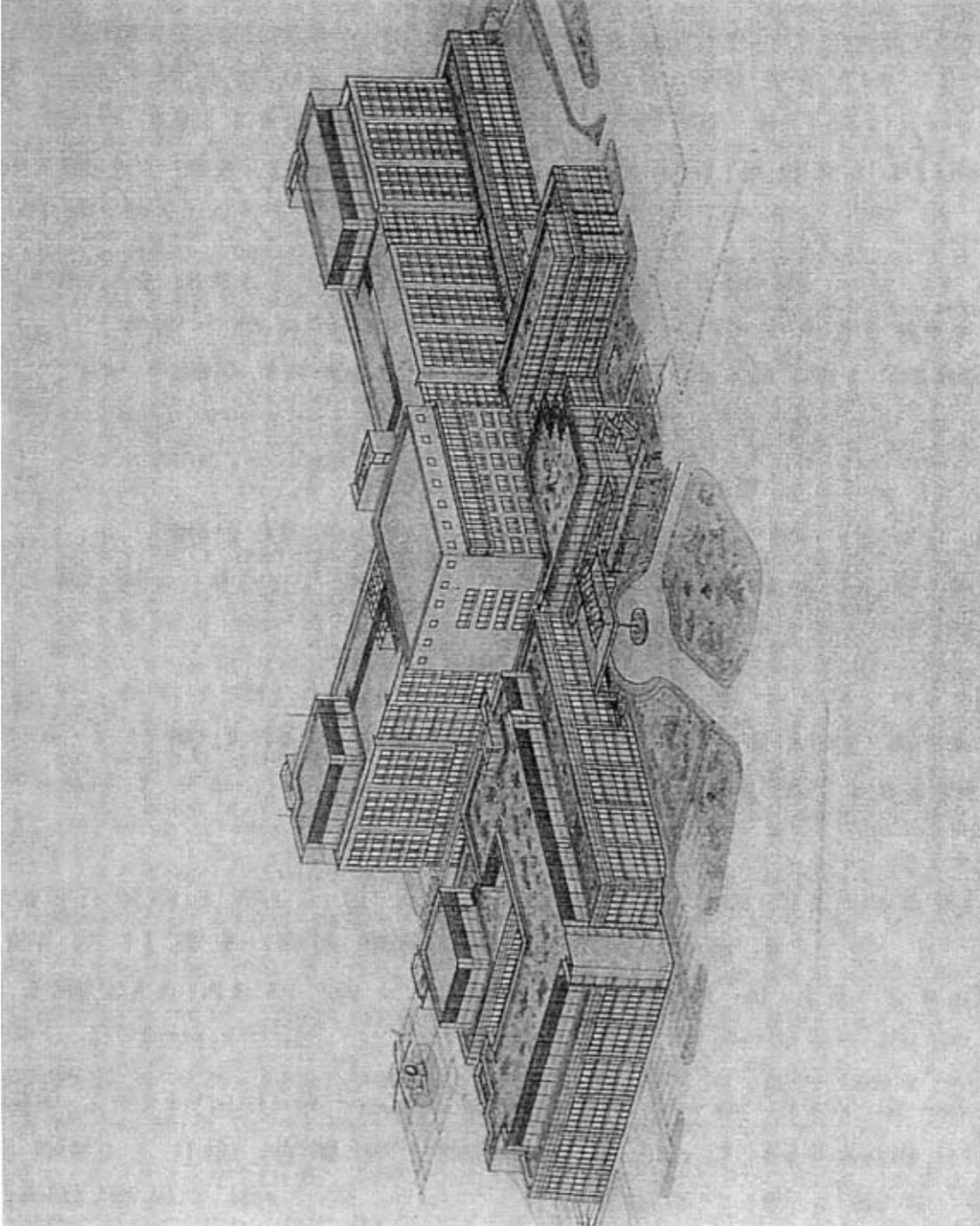
**CENTRE HOSPITALIER DU NORD  
HOPITAL ST-LOUIS**





**lehner + hochstein**  
landschaftsarchitekten  
Bismarckstr. 26  
10409 Berlin  
tel 0049 / 30 638 7933-0  
fax 0049 / 30 638 7933-30  
leho@lehner-hochstein.de

**architekturbüro korn**  
Bismarckstr. 9  
10409 Berlin  
tel 0049 / 30 7911038  
fax 0049 / 30 7990180  
w.korn@korn.de



### Historique nouvelle clinique

18.12.1978	La Commission Administrative charge le DKI (Deutsches Krankenhausinstitut) d'établir une étude pour l'agrandissement du plateau technique
Mars 1980	1ère étude du DKI (devis estimatif 355 mio)
Déc. 1983	2ème étude du DKI (devis estimatif 800 mio)
15.8.1985	Accord du Ministre B. Berg pour l'agrandissement du plateau technique (devis 1,4 mia)
12.9.1988	Accord du Ministre J. Lahure pour l'extension du plateau technique et rénovation (devis estimatif 1,6 mia)
Juin 1990	Décision des Ministres Delvaux et Lahure pour une nouvelle construction à côté de la clinique et la transformation de la Clinique St-Louis en maison de soins
Juillet 1992	Accord de principe pour la nouvelle construction
19.3.1993	Le Conseil de Gouvernement définit l'enveloppe budgétaire à 3,8 mia. (n.i. 466,78)
25.4.1995	Le maître d'ouvrage décide définitivement la planification d'une nouvelle construction
21.9.1995	Présentation des plans 1:200
5.4.1996	Remise du dossier pour l'autorisation de principe par le Conseil de Gouvernement
5.7.1996	Avis positif de la CPH (Commission Permanente pour le secteur Hospitalier)
19.7.1996	Accord du Conseil de Gouvernement
15.9.1997	Remise du dossier pour l'autorisation du projet détaillé (Ech.: 1:100)
1.10.1997	Remise du dossier Commodo/Incommodo
23.1.1998	Autorisation définitive par le Ministre de la Santé
23.11.1998	Début du chantier
7.11.2003	Déménagement nouvelle clinique



## Gebäudebeschreibung und Bettenspiegel

### *Bauherr und Planer*

Bauherr:	Centre Hospitalier du Nord, Clinique St-Louis Square Dr. Charles Marx L-9096 Ettelbruck
Architektenarbeitsgemeinschaft: <sup>1</sup>	Paul Muller Atelier d'architecture s.à.r.l. 1, Montée de Clausen L-1343 Luxembourg Novotny Mähner & Assoziierte, Gesamtplanungsgesellschaft mbH Architekten Ingenieure Planer Berliner Strasse 77 D-63065 Offenbach
Statik:	Simon & Christiansen Ingénieurs-Conseils s.a. Rue Pafebruch L-8303 Capellen
Haustechnik:	Goblet Lavandier & Associés Ingénieurs-Conseils s.à.r.l. 17, rue Jean-Pierre Sauvage L-2514 Luxembourg-Kirchberg
Medizinplanung:	Mediplan Krankenhausplanungsgesellschaft m.b.H. Jessestrasse 13 D-22767 Hamburg
Küchenplanung: <sup>1</sup>	Seewöster + Partner Großküchen und komplette Verpflegungssysteme Planung + Objektüberwachung D-69168 Wiesloch
Farb- und Materialkonzept:	Frau Monika Hoffmann Türkenstrasse 71 D-80799 München
<i>Ab Juli 2001</i>	
Architektur Gebäude:	Architekturbüro Mathias KIRN Irmgardstrasse 9 D-81479 München In Zusammenarbeit mit: Michel Caspari Maddalenenstrasse 5 D-80638 München
Architektur Eingangshalle	PVC Architects Labers 12 I-39012 Meran
Objektüberwachung Hochbau:	CBP Cronauer Beratung Planung Berlinerstrasse 69 D-13189 Berlin
Objektüberwachung MT	HT-Hospitaltechnik Hohenzollernstrasse 11 D-47799 Krefeld

<sup>1</sup> Bis Juni 2001

**Anordnung der Betriebsstellen***U1 / Versorgungsebene*

1.06	Prosektur
1.13	physikalische Therapie
3.01	Krankenhausverwaltung
3.02	Archiv
4.03	Personal-Umkleiden
4.04	Personal-Cafeteria
5.01	Arzneimittelversorgung
5.03	Geräteversorgung
5.04	Bettenlager
5.05	Küche
5.06	Wäscheversorgung
5.07	Lagerhaltung
5.08	Wartung / Werkstätten
5.09	Abfallbeseitigung
5.10	Haus- und Transportdienst

*E0 / Eingangsebene / Ambulanzen*

1.01	Aufnahme / Notfall / Poliklinik
1.02	Funktions-Diagnostik
1.03	Endoskopie
1.04	Labor
1.07	Röntgendiagnostik / Kernspintomographie
1.08	Nuklear-Diagnostik
2.04	Dialyse
2.05	Tagesklinik
3.01	Krankenhausverwaltung
4.01	Information, Service-Einrichtung, Besucher-Cafeteria

*E1 / Operationsebene*

1.09	OP-Bereich
5.02	Zentral-Sterilisation
2.01	Intensivmedizin
1.10	Entbindung
2.02	Wöchnerinnen / Neugeborenenpflege
2.01	Allgemeinpflege (1 Station)
4.01/02	Seelsorge / Sozialdienst

*E2 / Pflegeebene*

2.01	Allgemeinpflege (1 Station)
2.01 + 2.05	HNO / Augen- und Pädiatrie (1 Station)
1.02	Funktionsdiagnostik HNO / Augen

*E3 / Pflegeebene*

- 2.01        Allgemeinpflege (2 Stationen)
- 1.14        Bereitschaftsdienst

*E4 / Pflegeebene*

- 2.07        Pflege psychisch Kranker (2 Stationen)
- 1.04.12    klin. Arztdienst Psychiatrie
- 1.14        Beschäftigungs-Therapie, (Psychiatrie)

*E5 / Pflegeebene*

- 2.02        Allgemeinpflege (1 Station)
- Rééducation gériatrique
- 2.11        palliative Therapie

**Beschreibung des Gebäudes**

Die „Neue Klinik St-Louis“ wird auf der nordwestlichen Grundstücksfläche der vorhandenen Klinik „St-Louis“ errichtet.

Der Neubau besteht aus den Untersuchungs- und Behandlungsbereichen, dem Pflegebereich und den Versorgungsbereichen. Diese Bereiche werden über eine offene dreigeschossige Eingangshalle miteinander verbunden.

Der Haupteingang für gehfähige, ambulante Patienten und Besucher erfolgt von der Südseite auf gleicher Ebene wie der Eingang zum bestehenden Haus, mit Vorfahrt für PKW und Stadtbus.

Liegendkranke Patienten erreichen über die Zufahrt auf der Nordwestseite der Klinik den Aufnahme- und Notfallbereich.

Die Anlieferung von Versorgungsgütern und die Entsorgung erfolgt über eine separate Zufahrt über den Wirtschaftshof an der Nordwestseite der Klinik.

In den Funktionsgeschossen sind folgende Bereiche ausgewiesen:

- Ebene U1    Versorgungsbereiche und physikalische Therapie,
- Ebene E0    Untersuchungs- und Behandlungsbereiche mit Ambulanzverkehr,
- Ebene E1    OP- und Intensivpflegebereiche, interne Bereiche.

In den darüberliegenden Geschossen:

Ebene E2 bis E5 sind die Pflegebereiche angeordnet.

In den Ebenen U1, E2, E5, E6 befinden sich die Technikzentralen.

Durch die Anordnung der Funktionen in den unteren Geschossen und der Pflegebereiche in den Obergeschossen ergeben sich kurze Verkehrswege und eine maximale Belichtung der Funktionsräume mit Tageslicht.

Das Zentrum des Hauses bildet die über drei Geschosse führende Eingangshalle mit dem offenen Treppenhaus, der Aufzugsgruppe für Besucher, der Information und der Besucher-Cafeteria.

Optisch wird die Eingangshalle durch Sichtverbindung in die gärtnerisch gestalteten Aussenanlagen erweitert.

Gebäudekonstruktion:    Stahlbetonskelettbauweise mit Ausfachung durch Mauerwerks- und Leichttrennwände.

Fassade:                    Leichtmetallfassade mit Wärmedämmung  
                                   Leichtmetallfenster in Wärmedämmputz  
                                   Teilbereiche der Fassade mit hinterlüfteten, wärmegeprägten Natursteinverkleidung.

**Berechnung der Bruttogeschoßfläche (BGF)  
und des Bruttorauminhaltes (BRI)**

Planungsstand 4.7.1997

*Gebäude*

<i>Geschoß</i>	<i>Bauteil</i>	<i>BGF</i>	<i>Höhe</i>	<i>BRI</i>
E 6	Treppe Kern	36,614	3,70	135,472
E 5	Ost/Kern	2.005,315	3,35	6.717,805
E 4	Nord/Ost/Kern	2.964,462	3,35	9.930,948
E 3	Nord/Ost/Kern	2.964,462	3,35	9.930,948
E 2	Nord/Ost/Kern	2.964,462	3,35	9.930,948
E 1	Nord	1.012,554	3,35	3.392,056
	Ost	1.146,523	3,35	3.840,852
	Kern	1.112,865	3,35	3.728,098
	Kern	704,820	3,83	2.699,461
	West	3.032,237	4,25	12.887,007
E 0	Nord	1.252,960	4,25	5.325,080
	Ost	1.345,987	4,25	5.720,445
	Kern	2.215,724	4,25	9.416,827
	West	2.948,742	4,25	12.532,154
	120 Nord	1.227,481	4,70	5.769,161
	Ost	1.337,668	4,70	6.287,040
	Kern	2.063,813	4,70	9.699,921
	West	2.932,120	4,70	13.780,964
U 2	OOO	0,000	0,00	0,000
	Summe Gebäude	33.268,809		131.725,184

*Technik*

<i>Geschoß</i>	<i>Bauteil</i>	<i>BGF</i>	<i>Höhe</i>	<i>BRI</i>
E 6	Kern	575,062	6,00	3.450,372
	Ost	336,950	5,00	1.684,750
E 5	Nord	243,659	5,00	1.218,295
E 4	OOO	0,000	0,00	0,000
E 3	OOO	0,000	0,00	0,000
E 2	West	1.411,099	6,00	8.466,594
		212,635	6,00	1.275,810
E 1	OOO	0,000	0,00	0,000
E 0	OOO	0,000	0,00	0,000
U 1	OOO	0,000	0,00	0,000
U 2	OOO	1.402,030	2,50	3.505,075
	Summe Technik	4.181,435		19.600,896
	<b>Summe Gebäude u. Technik</b>	<b>37.450,24</b>	<b>m<sup>2</sup> BGF</b>	<b>151.326,080</b>
				<b>m<sup>3</sup> BRI</b>

## Beschreibung der technischen Installationen der Cl. St-Louis

### I. Elektroanlagen

Die Klinik wird von der Energiezentrale Cl. St-Louis niederspannungsseitig über zwei Erdkabelsysteme eingespeist. Die allgemeine Stromversorgung (AV) erfolgt über zwei Transformatoren je 1.250 kVA und die drei Generatoren der Gas-BHKW-Module je 900 kW<sub>el</sub>, die Sicherheitsstromversorgung (SV) über ein Diesel-Notstromaggregat mit der Leistung von 1.250 kVA über. Die Telefonanlage wird an das P&T-Netz mit 2 Anschlüssen von 2 Mbits, 7 Anschlüssen von 64 kBit und 2 Analoganschlüssen angeschlossen. Die TV-Gemeinschaftsanlage wird vom Kabelnetz der Eltrona über die Glasfaserkabel der P&T versorgt. Die niederspannungsseitige Verteilung erfolgt vom Hauptverteiler zu den Gruppenverteilern und weiter zu den Etagenverteilern und Funktionsbereichen durch zwei voneinander unabhängigen Netzen (AV-Allgemeinstromversorgung, SV-Sicherheitsstromversorgung).

Für die OP-Leuchten und die wichtigen medizinischen Geräte, sowie für die EDV-Anlagen sind zur erhöhten Betriebssicherheit batteriegestützte Sicherheitsstromversorgungen, wie ZSV-Anlagen und USV-Anlage vorgesehen.

Sämtliche Kabel und Leitungen sind halogenfrei und für sicherheitsrelevante Anlagen mit Funktionserhalt vorgesehen. Blitzschutz-, Erdungsanlagen, Überspannungsschutz und ein Potentialausgleich sind zum Schutz von Gebäude und Menschen vorgesehen.

Die Innen- und Außenbeleuchtung ist nach DIN 5035 geplant. Die Hinweis- und Sicherheitsbeleuchtung für die Notausgänge, Rettungswege und gefährdete Arbeitsplätze wird aus dezentralen Gruppenbatterieanlagen bzw. vom SV-Netz versorgt. Zusätzlich ist ein dynamisches Leitsystem zur Evakuierung der Patienten und des Personals in den Hauptnotausgangswegen montiert. Eine Verknüpfung mit der Brandmeldeanlage erhöht die Effektivität des Systems.

Zur Kommunikation und Information im Krankenhaus sind eine Telefonanlage, mit SMS-fähigen DECT-, und konventionellen Telefonen, Krankenrufanlage mit Sprachunterstützung, Gegensprechanlage, Uhrenanlage, Beschallungsanlage und eine Patientenrufanlage vorgesehen.

Zur Sicherheit der Menschen, des Gebäudes und der darin befindlichen Sachwerte sind eine Brandmeldeanlage, Sammelstörmeldeanlage, Zugangskontrollanlage mit Zeit- und Anwesenheitsanzeige und eine Kameraüberwachung eingebaut. Zur Datenübertragung dient ein modernes, strukturiertes Informatiknetz, das auf eine 1.200 MHz Kupfer und Glasfaserverkabelung basiert.

Für die Besucher und Patienten sowie für das Klinikpersonal stehen 9 Aufzugsanlagen zur Verfügung, wovon 5 Anlagen als Bettenaufzüge und 3 als Personenaufzüge vorgesehen sind. Ein kleiner Lastenaufzug dient zur Beförderung von Speisen und eine Rohrpostanlage zum Transport von wichtigen Unterlagen, Medikamenten, Laborproben und übrigen Kleingütern.

Für eine optimierte Energiewirtschaft ist ein intelligentes Automationssystem vorgesehen. Im Außenbereich sind ein Parkleitsystem für den Parkingbereich der Besucher und des Personals, sowie beleuchtete Anzeige- und Informationsschilder vorgesehen.

### II. Sanitäranlagen und medizinische Gase

Das Schmutzwasser und Regenwasser werden im gesamten Gebäude getrennt erfasst und an insgesamt 6 Übergabestellen dem außenliegenden Kanalnetz zugeführt. Alle Schmutzwasseranschlüsse unterhalb der Rückstauenebene werden mittels Fäkalienhebeanlagen über die Rückstauenebene gepumpt. Somit ist gewährleistet, dass bei Hochwasser kein Rückstau im Kanalsystem der Klinik entsteht. Als Abwasserbehandlung ist ein Fettabscheider für die Küchenabwässer vorgesehen.

Sämtliche Sanitärapparate sowie die dazugehörigen Armaturen entsprechen den Hygieneanforderungen für Krankenhäuser. Die Wasserverteilung erfolgt nach der entsprechenden Wasserbehandlung von der Sanitärzentrale zu den verschiedenen Verbrauchern. Als Wasserbehandlung ist eine Enthärtungsanlage, eine Umkehrosmose-Anlage und ein Mischbettpatronenfilter sowie eine separate Enthärtung und Umkehr-Osmose für die Dialysestation vorgesehen. Das Warmwasser wird durch die Abwärme der BHKW-Module vorgewärmt und in den Warmwasserspeichern bei 60 °C bevorratet. Die gesamte Klinik ist mit Wandhydranten und Trockenpulverlöschern ausgestattet. Der Kernbereich und die Technikgalerie werden gesprinkelt.

Die Zentralen der medizinischen Gasversorgung befinden sich im Untergeschoss. Alle Anlagen sind in redundanter Ausführung vorgesehen. Die Einspeisung der OP-Abteilung erfolgt über zwei separate Versorgungswege. Alle Schächte für medizinische Gase sind baulich von den übrigen Installationen getrennt.

### III. Heizungs-, Dampf-, Kälte- und Lufttechnische Anlagen

Die Heizungs-, Dampf- und Kälteeinspeisung erfolgt an jeweils zwei Übergabestellen in die Klinik. Die Transferpumpen sind mit Frequenzumformern ausgestattet. Die einzelnen Regelkreise sind den jeweiligen Gebäudeteilen oder Anwendungsgruppen zugeordnet, wobei die Südseite des Pflgetraktes einem separaten Kreis zugeordnet wurde. Die zu gewährleistenden Innentemperaturen werden je nach Bereich durch Heizkörper, Fußbodenheizung, Ventilatorkonvektoren und Lüftungsanlagen sichergestellt.

Die Gewerbekälte der Küche erfolgt im Kreislaufverbundsystem zu der Klimakälte. Der Kühlraum der Prosektur wird durch ein Kleinkältegerät versorgt.

Der Hochdruckdampf aus der Energiezentrale wird in der Klinik zu den Reindampferzeugern in den Lüftungszentralen geleitet. Von dort versorgt der Reindampf die Verbraucher. Das anfallende Kondensat wird durch die Kondensathebeanlage dem System erneut zugeführt.

Die gesamten lufttechnischen Anlagen sind auf 4 Lüftungszentralen in den Obergeschossen verteilt und je nach Erfordernissen mit den einzelnen Luftbehandlungs-Komponenten ausgestattet. Mehrere Lüftungsanlagen einer Zentrale werden von einer zentralen Außen- und Fortluftanlage versorgt, die jeweils mit Wärmetauschern und einem zusätzlichen Wabenbefeuchter in der Fortluft versehen sind, wodurch ganzjährig eine Wärme- bzw. Kälterückgewinnung ermöglicht wird. Je 3 von insgesamt 6 Operationssälen sowie die Küchenabluft bilden jeweils einen eigenen Brandabschnitt und sind installationstechnisch voneinander getrennt. Die Aufzugsvorräume werden mit einer Drucklüftung (unbehandelte Zuluft) im Brandfall rauchfrei gehalten. Alle Außenluft-, Fortluft-, Zuluft und Abluftgeräte werden mit Schalldämpfern zur Verminderung des Geräuschpegels ausgestattet.

Eine moderne Gebäudeleittechnik überwacht und regelt die haustechnischen Installationen.

### Bettenspiegel

Stand: Anpassung plan hospitalier 16.7.01

<i>Ebene</i>	<i>Bauteil</i>	<i>Station</i>	<i>Total lits</i>	<i>Total places</i>	<i>Total lits + pl</i>
EG	1.1 Nord	Tagesklinik	0	10	10
1 OG	1.1 Nord	Wöchnerinnen	18	2	18
	1.2 Ost	Allgemeinpfl.	29		31
	3.1 Süd	Intensivstation	16		16
2 OG	1. Nord	Allgemeinpfl.	31		31
	1.2 Ost	HNO-Opht. Pädiatrie	28		28
3 OG	1.1 Nord	Allgemeinpfl.	30		30
	1.2 Ost	Allgemeinpfl.	32		32
4 OG	1.1 Nord	Psychiatrie geschl.	12		12
	1.1 Nord	Psychiatrie offen	13		13
	1.2 Ost	Psychiatrie offen	29		29
5 OG	1.2 Ost	Allgemeinpfl.	16		16
	1.2 Ost	Rééducation gé.	15		15
	2	Palliative Therapie	6		6
<b>Summen:</b>			<b>275</b>	<b>12</b>	<b>287</b>
<b>1-Bettzimmer:</b>			<b>33,09%</b>		

**Bettenspiegel**

Stand 10.4.03

Ebene	Bauteil	Station	Stand: Anpassung plan hospitalier 16.7.01						
			1-Bettz. non oppos.	1-Bettz. raison médic.	2-Bettz.	Total lits	2-Bettz. Tages- klinik	Total places	Total lits + pl
EG	1.1 Nord	Tagesklinik				0	5	10	10
1 OG	1.1 Nord	Wöchnerinnen	6		6	18			18
	1.2 Ost	Allgemeinpfl.	7	2	10	29	1	2	31
	3.1 Süd	Intensivstation		10	3	16			16
2 OG	1.1 Nord	Allgemeinpfl.	7	2	11	31			31
	1.2 Ost	HNO-Ophth. Pädiatrie	6	2	10	28			28
3 OG	1.1 Nord	Allgemeinpfl.	8	2	10	30			30
	1.2 Ost	Allgemeinpfl.	8	2	11	32			32
4 OG	1.1 Nord	Psychiatrie geschl.		2	5	12			12
	1.1 Nord	Psychiatrie offen	3		5	13			13
	1.2 Ost	Psychiatrie offen	7	2	10	29			29
5 OG	1.2 Ost	Allgemeinpfl.	3	1	6	16			16
	1.2 Ost	Rééducation géér.	4	1	5	15			15
	2	Palliative Therapie	0	6	0	6			6
<b>Summen:</b>			<b>59</b>	<b>32</b>	<b>184</b>	<b>275</b>		<b>12</b>	<b>287</b>
<b>Prozentsätze:</b>			<b>21,45</b>	<b>11,64</b>	<b>66,91</b>				

\*

**DEPECHE DU MINISTRE DE LA SANTE AU PRESIDENT  
DE LA FONDATION FRANÇOIS-ELISABETH**

(7.7.2003)

Monsieur le Président,

Veillez trouver ci-après une copie de l'avant-projet sous rubrique, avec prière de vérifier si les données concernant l'Hôpital du Kirchberg sont exactes et correspondent à celles que vous nous avez le plus récemment fournies.

Par ailleurs, en vue de la saisine des instances compétentes en l'affaire, je vous saurais gré de me faire préparer une documentation succincte ( 5 pages, format A3 ou A4) sur votre projet. Cette documentation devrait comprendre au moins les données suivantes:

- 1) plan(s) de masse du projet,
- 2) motivation, description succincte et évolution (échancier) du projet,
- 3) devis, selon la norme DIN 276, avec illustration et explications des dépassements par rapport au devis calculé initial. Veuillez joindre votre dernier rapport de suivi de la convention de financement avec l'Etat,
- 4) attestation de votre part de la conformité du projet aux dispositions légales afférentes et notamment celles prévues aux articles 4 à 6 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

Afin de me mettre en mesure de donner la suite la plus rapide à l'avant-projet sous rubrique, je vous saurais gré de votre réponse dans les meilleurs délais et en tout cas avant le 1er août.

Par ailleurs, en ce qui concerne les rapports de suivi de votre convention de financement avec l'Etat, je vous saurais gré de me les faire parvenir, par courrier et par voie électronique, selon les modalités prévues par la circulaire du 30 mai 2002 et non pas seulement par simple fax de la part de votre „project-manager“.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

*Le Ministre de la Santé,*  
Carlo WAGNER

Annexe

\*

**DEPECHE DU DIRECTEUR GENERAL  
DE LA FONDATION FRANÇOIS-ELISABETH – HOPITAL KIRCHBERG  
AU MINISTRE DE LA SANTE**

(16.9.2003)

Monsieur le Ministre,

Veillez trouver ci-joint la documentation demandée sur le projet „Hôpital Kirchberg“ qui, depuis le 12 juillet 2003 – date du déménagement, n’est plus un projet, mais un hôpital en plein fonctionnement.

Le dossier comporte cinq rubriques:

1) Plan(s) de masse du projet.

Nous avons classé sous cette rubrique les plans concernant les deux extensions, à savoir OP 8 et résonance magnétique.

Pour toute fin utile, nous avons classé dans une rubrique 5 les plans définitifs de l’Hôpital Kirchberg.

2) Description succincte du projet.

Cette rubrique reprend les commentaires majeurs par rapport au projet. Par contre, elle n’inclut pas un échancier puisque le projet en tant que tel est terminé à la date d’aujourd’hui.

Pendant les mois à venir, nous travaillerons essentiellement sur les points suivants:

- résolution de problèmes relevés au quotidien
- réception et résolution des objections soulevées par les autorités de contrôle et leurs bureaux d’experts
- négociation avec les corps de métiers concernant leurs demandes d’indemnisation de charges supplémentaires
- finalisation du valet financier du projet sur base des factures finales.

3) Devis selon la norme DIN 276.

Le tableau reste inchangé depuis la formulation de notre demande d’enveloppe supplémentaire. Le montant de l’enveloppe était calculé à trois semaines de l’ouverture de l’Hôpital Kirchberg et, à cette date, le projet était suffisamment avancé pour estimer l’enveloppe supplémentaire le plus précisément possible.

4) Attestation de conformité

Sous la rubrique 4, nous avons signé l’attestation suivante „Par la présente et suite à l’examen du projet après sa finalisation, nous attestons que le projet a été réalisé en conformité avec les dispositions légales afférentes et notamment celles prévues aux articles 4 à 6 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers“.

5) Plans définitifs

Tout en restant à votre entière disposition pour de plus amples renseignements, nous vous prions d’agréer, Monsieur le Ministre, l’expression de notre considération distinguée.

*L’Administrateur/Directeur Général,*  
Dr Raymond LIES

*Le Directeur Administratif,*  
Christian OBERLÉ

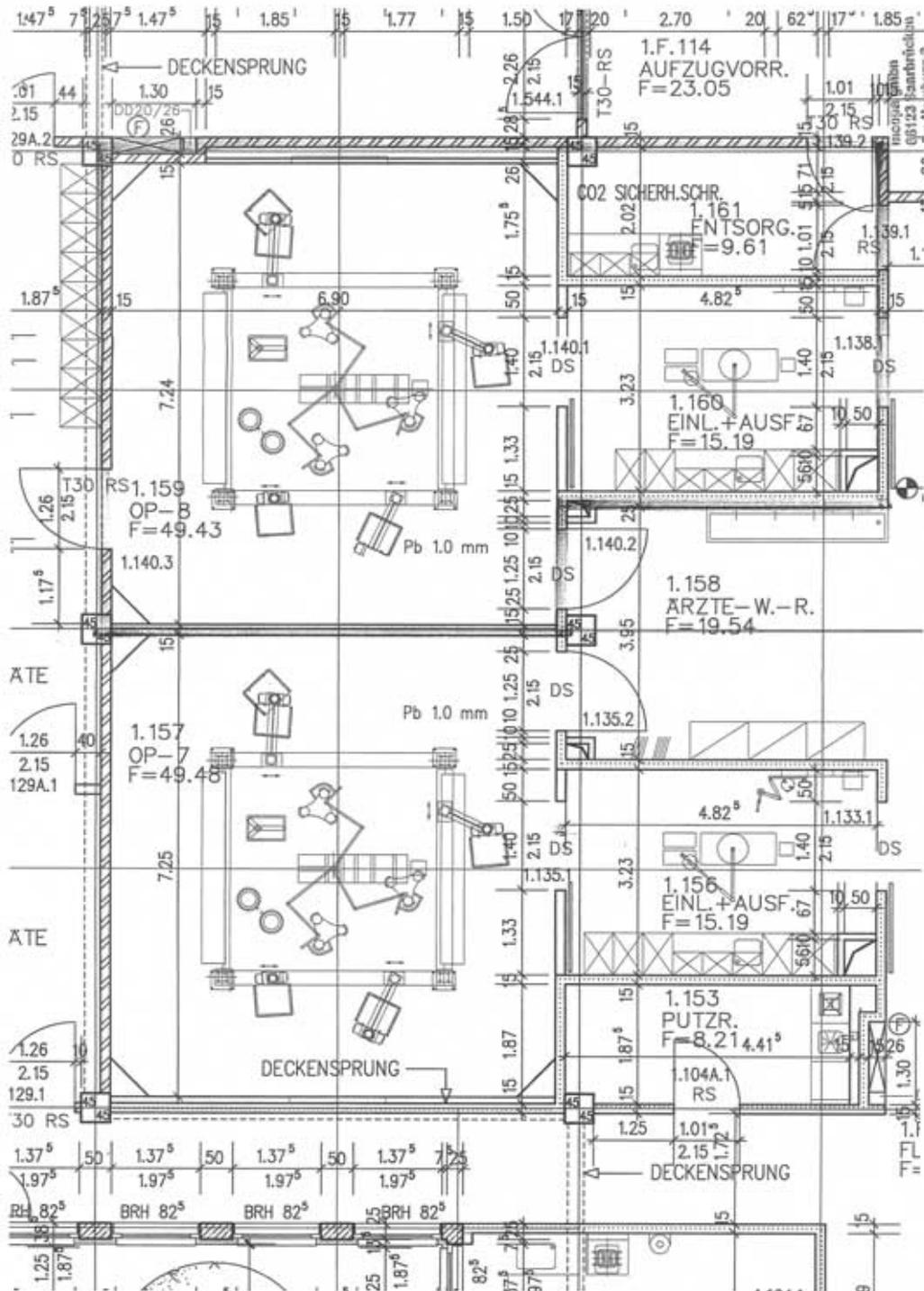
\*

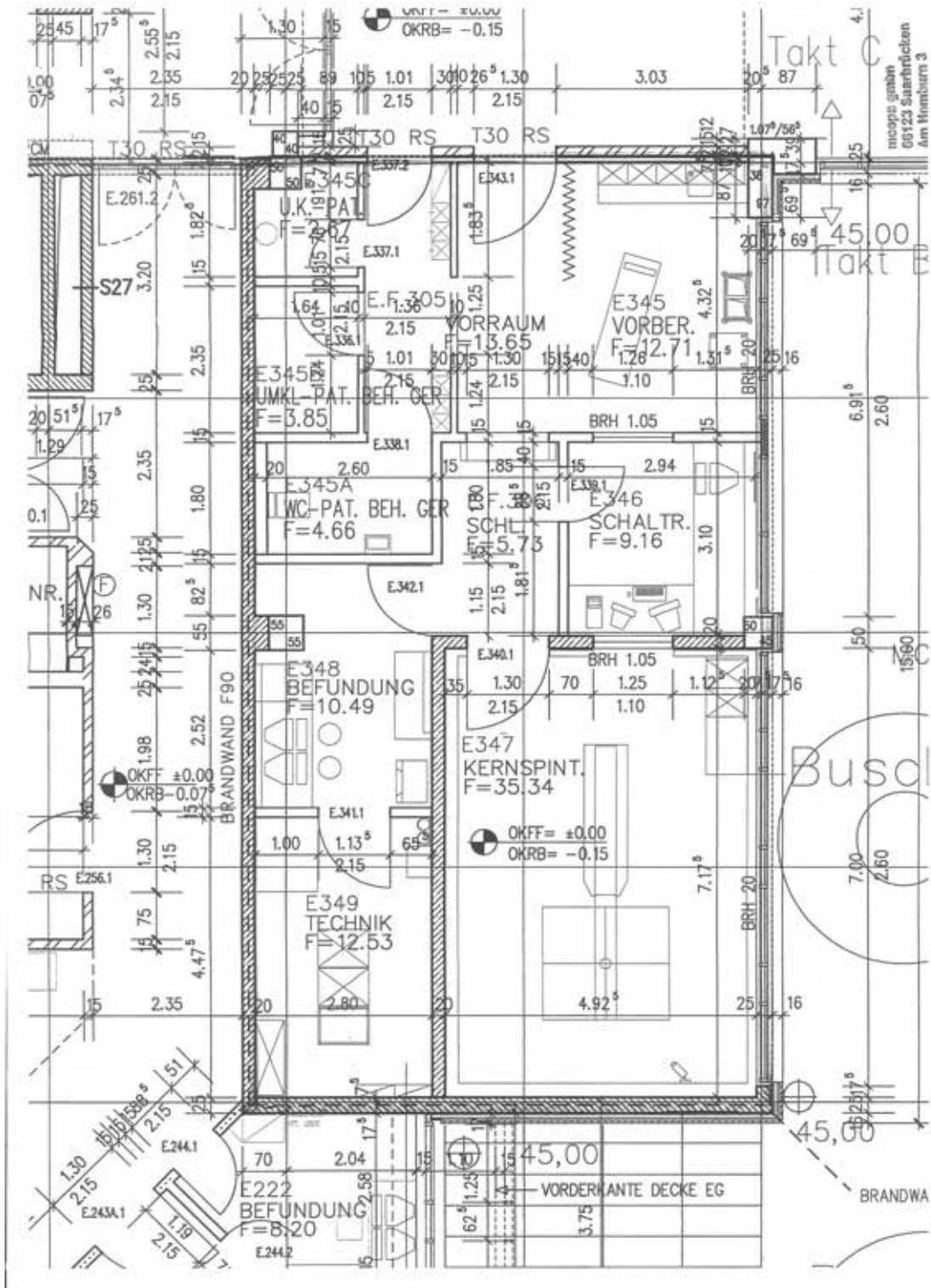
FONDATION FRANÇOIS-ELISABETH  
HOPITAL KIRCHBERG

DEMANDE D'EXTENSION DE L'ENVELOPPE BUDGETAIRE

RUBRIQUE 1

Plans de masse

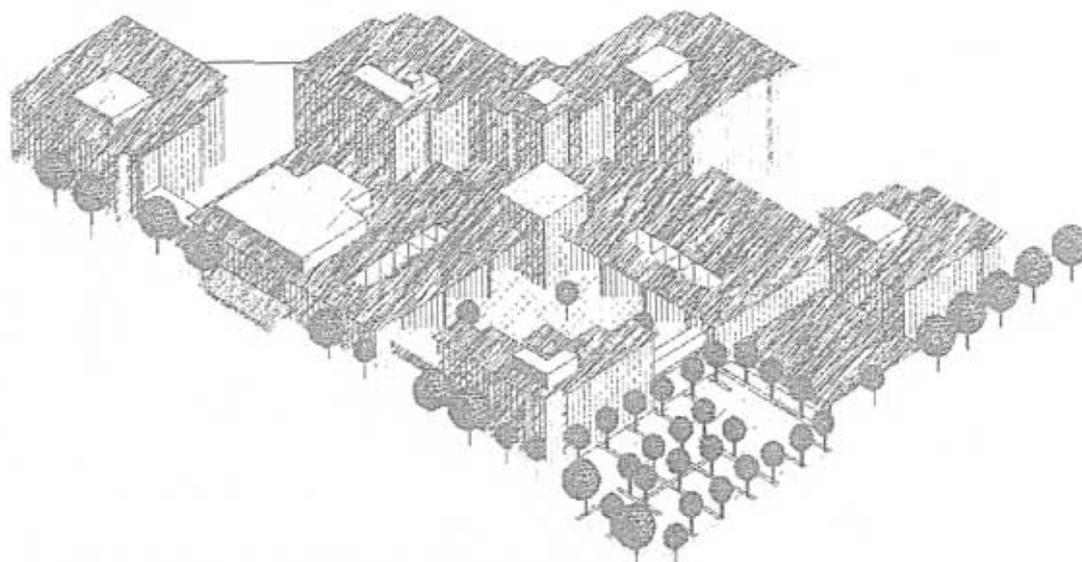




\*

## RUBRIQUE 2

### Description succincte du projet



#### 1 Zusammenfassung der Ergebnisse (Stand 31.8.03)

##### 1.1 Gesamtbudget und Eigenanteil Fondation François-Elisabeth

			<i>Euro</i>
<b>Festgesetzte Förderung (100%)</b> index 569.61	brutto		143.289.659
<i>Demande nouvelle enveloppe</i>	<i>brutto</i>		16.766.549
<b>Budget catégories A, B et C</b>	<b>brutto</b>		<b>160.056.208</b>
<b>Budgeteigenanteil (catégorie D)</b>	brutto		<b>42.108.533</b>
<b>aktuelles Gesamtbudget*</b>	<b>brutto</b>		<b>202.164.741*</b>

Änderungen gegenüber dem letzten Kostenbericht haben sich nicht ergeben.

#### 2 Kostenüberwachung

##### 2.1 Allgemein

Die Kostenüberwachung wird zusammengefasst, d. h. Kategorie A + B zusammen mit Kategorie D geführt. Derzeit werden alle Rechnungen ohne Unterteilung der Kategorien A + B und D erfasst. Eine endgültige Zuordnung erfolgt mit der Vorlage der Schlussrechnungen.

Der 20%-Anteil, welcher von der FFE aus dem Bereich der Förderkategorie A + B zu übernehmen ist, wird nicht gesondert ausgewiesen, da bei der Abwicklung des Projekts die Kostenüberwachung von 100% Projektumfang (d. h. 80% Ministerium, 20% FFE, spätere Rückfinanzierung durch UCM) ausgeht.

Der aktuelle prognostizierte Gesamteigenanteil der FFE für Kategorie A, B und D ist unter Punkt 2.4 dieses Berichtes ausgewiesen.

## 2.2 Änderung der Sollkosten (enveloppe supplémentaire) € 16.766.549

Die zur CPH-Prüfung eingereichten Kosten (Stand Januar 1999) **haben sich verändert**.

Mit Schreiben der FFE vom 17.6.03 wurde ein erweiterter Förderantrag an die Santé aufgrund von Mehrkosten von Auflagen der ITM, des technischen Fortschritts und zusätzlicher Anträge aufgrund notwendiger Beschleunigungsmaßnahmen und sonstiger Inhalte gestellt:

1. *Impact financier des nouvelles exigences au niveau normes de sécurité et normes du secteur hospitalier: € 5.488.839, impact enveloppe 4.391.071*
2. *Adaptation du projet aux exigences des nouvelles technologies et à l'évolution de la médecine: € 6.035.798, impact enveloppe 4.828.638*
3. *Impact financier des nouveaux projets de la Santé (8ième salle OP et un équipement de résonance magnétique): € 2.130.134, impact enveloppe 1.704.107*
4. *Impact financier des suppléments au niveau construction suite à des nouveaux besoins ou suite à des problèmes rencontrés lors de la construction: € 2.136.701, impact enveloppe 1.709.361*
5. *Impact financier des mesures mises en oeuvre pour finaliser le projet dans les délais: € 975.077, impact enveloppe 780.062.*

Die Endsumme des Antrages inkl. der dazugehörigen Nebenkosten erhöht die Sollkosten um vorraussichtlich € 16.766.549

## 2.3 Aktueller Kostenstand und Projektgesambudget

		Euro
1. Der aktuelle Kostenstand beträgt zum Stand 31.8.03	<i>brutto</i>	189.147.598
2. Gesamtbudget, einschliesslich enveloppe supplémentaire	<i>brutto</i>	202.164.741

Mit Beauftragungen ergeben sich unter Berücksichtigung der gebundenen Rückstellungen **kontinuierliche Veränderungen des aktuellen Kostenstandes**. Diese spiegeln die Differenz zwischen den geschätzten Budgets (Basis Kostenkontrollberechnung) und dem tatsächlichen Auftragsvolumen wieder. Weitere Änderungen des aktuellen Kostenstandes resultieren aus der Fortschreibung der Planungsinhalte, die über Kostenänderungsprotokolle anzuzeigen sind. Eine Gesamtminderung unter Berücksichtigung des Antrages an das Ministère de la Santé zum jetzigen Zeitpunkt ist nicht als Einsparung zu bewerten, da eine derzeitige Unterschreitung zur Kostendeckung anderer Vergabeeinheiten bzw. zur Kompensation von Änderungen voraussichtlich noch benötigt wird. Die Überwachung des aktuellen Kostenstandes erfolgt im festgelegten Projektrahmen (initiales Projekt ohne Posten „enveloppe supplémentaire“). Die Mehranträge sind nur teilweise eingeflossen da die meisten Mehranträge innerhalb der Rubrik „Enveloppe supplémentaire“ geführt und überwacht werden.

**Deshalb spiegelt der aktuelle Kostenstand nicht den Projektendbetrag wieder**. Dieser wird in der **Gesamtbudgetüberwachung** verfolgt, das heisst gegenüber dem Betrag von € 202.164.741.

## 3 Geleistete Zahlungen und Schlussrechnungen

Zahlungen *brutto 142.645.019*  
 (71% des Gesamtbudgets, einschliesslich enveloppe supplémentaire)

Die nachfolgenden Schlussrechnungen sind bereits im aktuellen Kostenstand berücksichtigt:

VE 3100	Erdarbeiten	Fa. Baatz
VE 5320-1	OP-Wandverkleidungen	Fa. GHK
VE 5600-2	Werbeanlagen	Fa. Euroline
VE 8130-1	Diagnostikgeräte	Fa. Siemens
VE 8150-3	OP-Plattenwaschanlage	Fa. Belimed
VE 8220-2	Med. Waagen	Fa. Meditec
VE 8240	Urologiegeräte	Fa. Meditec
VE 8242-1	Langzeit-Beatmungsgeräte	Fa. Siemens
VE 8242-4	Patientenüberwachung CT	Fa. Meditec
VE 8246-1	Notfallbeatmungsgeräte	Fa. Meditec
VE 8250-4	Zytostatikaherstellung	Fa. Cypro
VE 8253-1	Patientenwärmegerät	Fa. Hospithera
VE 8253-2	Blut- und Infusionsgeräte	Fa. Hospithera
VE 8253-3	Blutkonservenerwärmung	Fa. Barkey
VE 8253-4	Hämodialysegerät	Fa. Hospilux
VE 8253-5	Mob. Umkehrosmoseanlage	Fa. Hospilux
VE 8253-7	Elektromed. Spezialgeräte	Fa. Haag-Streit
VE 8257-2	Med. Matratzen	Fa. Stoll Maître Matelassier
VE 8261-4	Video-Stroboskopie-System	Fa. Atmos
VE 8261-5	Radiofrequenzapparat	Dr. Dries
VE 8265	Geräte für die Pneumologie	Fa. Meda

Weitere Schlussrechnungen liegen derzeit noch nicht vor.

#### **4. Conclusion**

En cours de construction, des nouvelles demandes et exigences légales au niveau sécurité ou évolution des technologies ont contraint la FFE de porter des modifications au projet initial. Par contre, tous les postes budgétaires initialement prévus dans le budget initial ont pu être réalisés à 1,5% près dans leur cadre financier.

#### **Annexes**

1. Tableau suivi budgétaire
2. Tableau Postes enveloppe supplémentaire
3. Lettres du 7 août et du 17 juillet 2007 portant sur la demande d'extension de l'enveloppe budgétaire

## ANNEXE 1

## Kostenbericht Nr. 11 – Anlage 1

**5347 Hôpital Kirchberg**  
 Kostenüberwachung  
 Stand: 31.8.2003

VE	Vergabebeneinheit	Budget in € incl. Index brutto	Firmenname	Auftragssummen in € brutto	Rückstellung in € brutto	Zahlungen in € brutto*	Aktueller Kostenstand	Überschreitung/ Unterschreitung (-) in € brutto
3100	Baugrube	1.433.018,46	Baatz (L)	1.328.089,63	0,00	1.175.729,05	1.175.729,05	-257.289,41
3200	Rohbau	30.189.018,20	LUXGIO (L)	27.316.096,64	437.497,39	27.855.557,52	28.293.054,91	-1.895.963,29
3300	Stahlbauarbeiten	2.725.805,73	Arge Olinger Walters (L)	1.464.194,67	0,00	1.147.910,76	1.464.194,67	-1.261.611,06
3300-1	Hubschrauberlandeplatz	in VE 3300, 3200	Bohlen (D)	204.578,55	25.156,29	215.919,56	241.075,85	241.075,85
3400	Dachabdichtungsarbeiten	1.837.437,48	Tectus GmbH (D)	1.520.645,14	29.822,61	1.577.774,92	1.607.597,53	-229.839,95
3510	Gerüstarbeiten	920.988,63	RTG GmbH (D)	497.254,55	39.396,58	873.629,05	913.025,63	-7.962,99
3520	Fassade	8.007.993,40	diverse (D)	8.085.322,50	0,00	6.363.104,06	8.085.322,50	77.329,11
3530	Wärmedämmverbundsystem	321.091,16	Hermann Greif (L)	560.676,37	0,00	681.586,98	681.586,98	360.495,82
3540	Natursteinfassade	4.247.133,71	Hofmann-Triggatti (D)	2.631.166,80	8.089,88	2.421.048,33	2.639.256,68	-1.607.877,03
3550	Stahlbau, Tore, Verb.Bauten	162.050,38	Riehm (D)	740.742,85	89.786,30	608.538,47	830.529,15	668.478,77
4120/1+2	Sanitärinstallationen	9.614.812,79	Socclair/Sanichaufer (L)	8.559.213,41	12.674,23	3.695.672,95	8.571.887,65	-1.042.925,14
4130	Sprinkleranlage	598.860,34	Elsen (L)	1.589.827,43	0,00	1.449.103,12	1.589.827,43	990.967,09
4140	Gas-Löschanlage	134.990,53	CEL (L)	103.803,35	0,00	62.282,01	103.803,35	-31.187,18
4210	Heizung – Lüftung – Kälte	14.596.380,44	Elco/Sanichaufer (L)	14.861.372,67	382.175,16	12.383.784,50	15.243.547,83	647.167,39
4240	Gebäudeleittechnik	2.742.290,36	Siemens (L)	2.937.056,67	0,00	1.658.620,47	2.937.056,67	194.766,31
4250	Dampfversorgung	1.420.662,79	Sanicentral (D)	1.702.414,26	0,00	1.306.635,05	1.702.414,26	281.751,47
4410	Mittelspannungsaml. + Trafos	243.063,56	Alstom (L)	148.602,57	12.168,00	131.637,81	160.770,56	-82.293,00
4420	Niederspannungs/Starkstromanl.	8.231.727,43	Müller&Fils/Wagner (L)	9.274.169,89	258.151,26	8.599.885,28	9.532.321,15	1.300.593,73
4430/1, 2, 3	Femmeldetechnik	4.069.355,46	Siemens (L)/Alscom (F)/CK	4.325.972,80	4.870,77	4.390.200,50	4.395.071,27	325.715,81

VE	Vergabeinheit	Budget in € incl. Index brutto	Firmenname	Auftragssummen in € brutto	Rückstellung in € brutto	Zahlungen in € brutto*	Aktueller Kostenstand	Überschreitung/ Unterschreitung in € brutto
4440	Notstromversorgung USV	991.924,05	Energolux (L)	1.407.707,12	40.661,86	1.276.074,32	1.448.368,98	456.444,93
4450	Blitzschutz	42.908,19	Blitzschutzbau R.M. (D)	33.523,29	3.003,57	39.615,74	42.619,31	-288,88
4460	Photovoltaik	319.372,07	Siemens (L)	207.321,94	22.356,05	154.271,59	229.677,99	-89.694,08
4470	Aktive Komponenten (in E3)	0,00	Simac (L)	1.235.946,76	0,00	489.843,52	1.235.946,76	1.235.946,76
4510	Aufzugsanlagen	1.728.415,28	Luxlift/Beil (L)	1.405.804,77	115.179,68	1.116.879,68	1.520.984,45	-207.430,83
4520	Rohrpostsystem	84.581,31	Saarfried Vogel (D)	81.861,09	3.729,94	98.064,33	101.794,27	17.212,96
4700	Medizinische Gasversorgung	680.309,38	Schyns (D)	710.773,38	0,00	656.520,70	710.773,38	30.464,00
4810-80	Kücheneinrichtung	1.777.679,33	diverse (L) (F)	1.972.336,80	101.787,50	1.290.035,73	2.074.124,30	296.444,97
4890	Wagenwaschanlagen	415.573,89	Muller et Fils (L)	385.585,25	20.778,69	185.419,74	406.363,94	-9.209,95
4910	Wärmedämmung/Brandschutz	1.271.158,24	ISG s.à r.l. (L)	2.157.869,76	0,00	1.476.235,72	2.157.869,76	886.711,52
5120	Doppelboden	63.866,29	Goldbach (L)	79.693,32	0,00	88.967,52	88.967,52	25.101,23
5130/1-3	Estrich u. Gussasphalt	1.305.498,86	Isoliert (D)/Köhler (L)	1.385.707,43	27.681,22	1.279.981,17	1.413.388,65	107.889,79
5140	Trockenbauarbeiten	5.490.578,61	Lindner (D)/Mahla (D)	6.344.398,74	94.468,62	5.628.735,55	6.438.867,36	948.288,75
5150	Abgehängte Decke	2.803.651,42	Rheinhold + Mahla (D)	2.391.023,68	176.295,72	2.516.025,93	2.692.321,65	-111.329,77
5170	Innenputzarbeiten	1.052.510,01	Bau-Putz-Werner (L)	479.570,24	0,00	587.407,20	587.407,20	-465.102,81
5180	Schlosserarbeiten (innen)	807.950,26	Riehm (D)	1.116.120,25	0,00	865.851,59	1.116.120,25	308.169,99
5210	Parkettboden incl. Estrich	99.932,51	Fa. Britz (D)	194.496,74	0,00	146.719,10	194.496,74	94.564,23
5220/1,4	Bahnenbeläge incl. Estrich	3.025.401,67	Diverse (L/D)	1.397.986,74	149.572,68	1.935.134,30	2.084.706,98	-940.694,69
5230	Fliesen/Plattenarbeiten	2.205.060,55	Fa. Simon (D)	1.767.539,05	110.253,03	1.658.316,55	1.877.792,08	-327.268,47
5250	Natursteinarbeiten	177.671,98	Trigatti Façades (L)	811.244,97	34.269,70	559.926,34	845.514,67	667.842,69
5260	Sanitärerewände	6.368,13	entfällt	0,00	0,00	0,00	0,00	-6.368,13
5270	Bewegliche Trennwände	112.948,30	Fa. Menuiserie Thill (L)	106.625,70	0,00	0,00	106.625,70	-6.322,60
5280	Malereien 1 (Zentralen)	100.622,89	Peinture Stoltz (L)	92.617,54	7.043,42	83.569,09	99.660,96	-961,94
5290	Malereien 2	2.242.077,84	Peinture Stoltz (L)	1.289.760,89	156.507,34	1.189.313,75	1.446.268,23	-795.809,61
5320/1-12	Schreinerarbeiten	6.088.741,97	diverse	3.229.807,42	2.857.332,05	2.633.139,68	6.087.139,47	-1.602,50
5330	Verdunkelungsanlagen	22.836,95	Cenataur (L)	25.678,58	1.598,59	0,00	27.277,17	4.440,22

VE	Vergabeinheit	Budget in € incl. Index brutto	Firmenname	Auftragssummen in € brutto	Rückstellung in € brutto	Zahlungen in € brutto*	Aktueller Kostenstand	Überschreitung/ Unterschreitung in € brutto
5410	Schließanlage	203.735,99	DC-Systemes (L)	196.584,84	3.333,56	132.564,35	199.918,40	-3.817,59
5420/1-4	Türen	4.650.625,90	Flora/Sälzer/MTH (D)	2.931.777,06	114.652,72	2.064.339,21	3.046.429,78	-1.604.196,11
5510	Bewegliches Mobiliar	1.597.479,09	diverse	1.791.514,75	71.609,85	996.575,55	1.863.124,60	265.645,51
5520	Ladeneinrichtung Friseur	37.042,91		0,00	37.042,91	0,00	37.042,91	0,00
5530	Einrichtung Friseur	45.068,87		0,00	45.068,87	0,00	45.068,87	0,00
5550	Lagereinrichtung	328.345,25	Alltec (L)	99.507,15	4.638,44	0,00	104.145,59	-224.199,66
5560	Entsorgungseinr. Müllzentrale	33.338,62		0,00	33.338,62	0,00	33.338,62	0,00
5570	Werkstätten	70.998,91		0,00	70.998,91	0,00	70.998,91	0,00
5600/1, 2	Informationssystem	381.563,55	Meng (D)/Euroline (L)	268.946,13	0,00	75.368,80	268.276,83	-113.286,72
5700	Textilien	217.091,81	Blaess (D)	330.642,94	16.532,15	190.041,73	347.175,09	130.083,28
5800	Arbeitsgeräte	24.695,28		0,00	24.695,28	0,00	24.695,28	0,00
6100/1-4	Erdarbeiten/Wegebau/Pflasterarb.	2.394.760,86	Kempf (D)/LUXGIO (L)	2.284.907,67	34.925,86	1.674.572,56	2.319.833,53	-74.927,33
6200	Pflanzarbeiten	326.218,37	Boeschleit (L)	46.029,15	5.260,54	21.271,88	51.289,69	-274.928,68
6300	Starkstrom Außenanlagen	73.274,67	Luxelec (L)	103.599,04	3.663,73	47.622,65	107.262,77	33.988,10
6400	Schlösser Außenanlagen	0,00	in VE 6100	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6700	Dachbegrünung, Intensiv	0,00	in VE 6100	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6800	Dachbegrünung	457.972,58	Fa. Schmur (D)	425.201,20	18.900,06	410.607,72	444.101,26	-13.871,32
6900	Brunnenanlage	237.061,15	Fa. ATF (F)	129.072,56	10.868,89	96.636,63	139.941,45	-97.119,70
8100	Medizintech. Festeinrichtung	11.125.127,14	diverse	7.030.802,78	4.094.324,36	4.346.306,73	11.125.127,14	0,00
8200	Medizintechnisches Gerät	8.231.612,59	diverse	9.244.133,49	0,00	4.528.084,83	9.244.133,49	1.012.520,90
9100/1+2	Baureinigung	440.514,26	Comco (L)/Teletronics	258.991,82	6.509,47	100.000,00	265.501,29	-175.012,97
9110	Baugrobreinigung	0,00	Fa. Comco (L)	821.995,83	0,00	981.951,26	981.951,26	981.951,26
9200	Provisorische Baubeheizung	1.402.593,55		0,00	1.402.593,55	0,00	1.402.593,55	0,00
9300	sonstige Baustelleneinr.	1.838.816,72		10.057,39	1.683.194,13	7.466,42	1.693.251,52	-145.565,20
7100	Honorare	24.687.030,37	Planer	23.872.223,80	814.806,58	19.973.649,59	24.687.030,37	0,00
7200	Allgem. Nebenkosten	46.303,64	diverse	30.526,75	15.776,89	41.184,59	56.961,48	10.657,84

VE	Vergabeinheit	Budget in € incl. Index brutto	Firmenname	Auftragssummen in € brutto	Rückstellung in € brutto	Zahlungen in € brutto*	Aktueller Kostenstand	Überschreitung/ Unterschreitung (-) in € brutto
9940	Gebühren/Versicherungen	497.138,38	diverse	648.568,38	0,00	2.067.409,84	2.067.409,84	1.570.271,47
9940/1	Baustellenüberwachung	188.155,42	Pedus Security (L)	298.333,03	0,00	154.838,11	298.333,03	110.177,61
9950	Vervielfältigungen	0,00	Reprotec Lassans	28.875,75	0,00	28.875,74	28.875,75	28.875,75
9960	Zus. Maßnahmen	987.687,39	diverse (D/L)	601.000,73	386.686,66	643.689,84	1.030.376,50	42.689,10
9990	sonstiges	459.617,90	diverse	86.423,04	373.194,86	5.650,49	459.617,90	0,00
9995	TVA	0,00		0,00	0,00	1.500.640,86	1.500.640,86	1.500.640,86
	Summe (€ Index brutto)	185.398.191,98		169.701.917,49	14.494.925,03	142.645.018,62	189.147.598,48	3.749.406,49

\* bei ausländ. Zahlungsempfänger netto

## ANNEXE 2

## Kostenbericht Nr. 11 – Anlage 1

**5347 Hôpital Kirchberg**  
 Kostenüberwachung  
 Stand: 31.8.2003

VE	Vergabeinheit	Budget in € incl. Index brutto	Firmenname	Auftragssummen in € brutto	Rückstellung in € brutto	Zahlungen in € brutto*	Aktueller Kostenstand	Überschreitung/ Unterschreitung (-) in € brutto
<b>Projektkostenweiterungen, Stand 17.6.2003</b>								
	HWP et Mediplan*	0,00						
	AIB et Luxcontrol*	0,00						
<b>E1</b>	<b>Experts chargés par l'état*</b>	<b>0,00</b>						
	<b>2.2 Octrois de la part ITM</b>							
	Postes supplémentaires ITM	4.536.624,00						
	Mehrkosten ITM	736.645,00						
	<b>3. Autres (environnement)</b>							
	Photovoltaic	94.958,00						
	Vérification et installations eau	51.340,00						
	Vérification et installations eau	29.900,00						
	Vérification et installations eau	8.050,00						
	Bauebenkosten 17%	31.322,16						
<b>E2</b>	<b>Postes supplémentaires ITM</b>	<b>5.488.839,16</b>						
	<b>2.1 Modifications maître d'ouvrage</b>							
	LAN et DECT	1.054.772,00						
	Mehrkosten LAN et DECT	211.750,00						
	Appel infirmier extension	41.080,00						
	Appel infirmier extension	51.420,00						

VE	Vergabeinheit	Budget in € incl. Index brutto	Firmenname	Auftragssummen in € brutto	Rückstellung in € brutto	Zahlungen in € brutto*	Aktueller Kostenstand	Überschreitung/ Unterschreitung (-) in € brutto
	Extension gaz médicaux	9.007,00						
	Périphérie informatique	1.235.947,00	beauftragt, siehe VE 4470					
	Cablage backbone	466.728,00	beauftragt					
	UV Anschlüsse Labor	21.390,00	gem. Mehrkostenanmeldung FFE vom 17.6.03 (Noch zu klären!)					
	RIS-PACS Budgetanpassung**	0,00						
	Instruments de chirurgie	2.000.000,00						
	Laboratoire	44.482,00	(Incopa: KOÄP 99+ 108)					
	Suppléments complexité réseau électrique	22.226,00	(GL: Nachtrag VE 4420 Elektro Unterverteilungen)					
	Baunebenkosten 17%	876.996,34						
<b>E3</b>	<b>Evolution des technologies*</b>	<b>6.035.798,34</b>	<b>(Adaption du projet exigences des nouvelles technologies et à l'évolution de la médecine)</b>					
	Experts de l'état (siehe E1)	0,00						
	OP 8	463.725,00						
	KST	1.345.402,00						
	Nachtrag Kernspintomograph	11.500,00	(Teamplan: Nachtrag VE 8130)					
	Nebenkosten 17%	309.506,59						
<b>E4</b>	<b>Nouvelles autorisations CPH</b>	<b>2.130.133,59</b>	<b>(Impact financier des nouveaux projets de la Santé (Sième salle OP et un équipement de résonance magnétique))</b>					
	<i>Demandes supplémentaires</i>							
	Ausstiefungsprofile Röntgendecke	277.450,00	(Incopa Nachtrag VE 5150)					
	Wärmedämmung Tiefgarage	112.914,00	(Incopa Nachtrag VE 5150)					
	Zusatzarbeiten Gipskartonwände + Anstrich	299.000,00	(Incopa Nachtrag VE 5150)					
	Andere Posten	287.203,00	(Anteil Incopa)					
	Waschbecken in Werkstätten	11.455,00	(GL Nachtrag VE 4120-2)					
	Steuereinheit Schiebefensterelemente	6.200,00	(GL Nachtrag VE 4420)					
	weggrößerte Fundamente	15.979,00	(L+P Nachtrag VE 6100-4)					
	vorgezogene Pflanzung	4.306,00	(L+P Nachtrag VE 6800)					
	Steuerung Bewässerung Tiefhöfe	3.044,00	(L+P Nachtrag VE 6800)					

VE	Vergabeinheit	Budget in € incl. Index brutto	Firmenname	Auftragssummen in € brutto	Rückstellung in € brutto	Zahlungen in € brutto*	Aktueller Kostenstand	Überschreitung/ Unterschreitung (-) in € brutto
	Rollrasen + Schachtabdeckungen	5.750,00	(L+P Nachtrag VE 6800)					
	zusätzliche Verkleidungen	2.070,00	(Teamplan Nachtrag VE 8140)					
	<i>Suppléments pour problèmes rencontrés lors de la construction</i>							
	Mängelbeseitigung Estrich&Bodenbeläge	514.013,00	(Anteil Incopa, entfallene Leistungen Luxflooring sind noch gegenzurechnen)					
	Sonstige Mängelbeseitigungen	257.831,00	(Anteil Incopa)					
	Kühlraumboden	25.000,00	(Anteil GL)					
	Mängelbeseitigung Installations	4.025,00	(Anteil Teamplan)					
	Nebenkosten 17%	310.460,80						
<b>E5</b>	<b>Demandes supplémentaires</b>	<b>2.136.700,80</b>	<b>(Impact financier des suppléments au niveau construction suite à des nouveaux besoins ou suite à des problèmes rencontrés lors de la construction)</b>					
	<i>Suppléments pour heures supplémentaires et travail hors du week-end</i>							
	Beschleunigungsarbeiten Incopa	86.825,00						
	Beschleunigungsarbeiten GL	247.595,00						
	Beschleunigungsarbeiten L+P	28.417,00						
	<i>Nettoyage et sécurité</i>							
	Reinigungsarbeiten Polygone	250.000,00	(Kosten teilweise durch Ansätze der Kostenkontrollberechnung erfasst, sowie durch Umlage an Firmen gedeckt)					
	verstärkte Baustellenbewachung	150.000,00	(Kosten teilweise durch Ansätze der Kostenkontrollberechnung erfasst)					
	Reinigung EDV	11.500,00	(GL: Nachtrag VE 4430)					
	Außenanlagen	59.062,00	(L+P: VE 6100, 6800)					
	Nebenkosten 17%	141.677,83						
	<b>Heures supplémentaires, nettoyage et</b>	<b>975.076,83</b>	<b>(Impact financier des mesures mises en oeuvre pour finaliser le projet dans les délais)</b>					
	<b>Summe (€ brutto) bis 31.3.03</b>	<b>16.766.548,72</b>						
	<b>Gesamt inkl. Projekterweiterungen</b>	<b>202.164.740,70</b>						<b>-13.017.142,23</b>

## ANNEXE 3

**Fondation François-Elisabeth**  
**Hôpital Kirchberg**

Ministère de la Santé  
M. Carlo Wagner  
Ministre de la Santé  
L-2935 Luxembourg

Luxembourg, 8 août 2003

*Objet:* Commentaires par rapport au projet de loi

Monsieur le Ministre,

Nous avons pris connaissance du projet de loi modifiant la loi du 21 juin 1999 concernant la construction de certains établissements hospitaliers.

Nous nous permettons de vous communiquer nos observations par rapport au texte proposé.

1. Nous pensons que l'alinéa „En cours de construction, les coûts se sont avérés supérieurs aux devis ...“ ne reflète pas correctement la demande concernant l'adaptation de l'enveloppe budgétaire pour l'Hôpital Kirchberg. Nous proposons de la reformuler comme suit:

***„En cours de construction, des nouvelles demandes et exigences légales au niveau sécurité ou évolution des technologies ont contraint la FFE de porter des modifications au projet initial. Par contre, tous les postes budgétaires initialement prévus dans le budget initial ont pu être réalisés à 1,5% près dans leur cadre financier.“***

2. Les chiffres concernant l'Hôpital Kirchberg sont libellés à 100%. Or seulement 80% de l'enveloppe totale doit être couverte par le projet de loi. Est-ce qu'il ne faudrait se limiter à reprendre dans le texte les montants à intégrer dans le projet de loi pour éviter toute confusion. Ces montants seraient alors les suivants:

***„Le calcul sur l'adaptation définitive de l'enveloppe à la date du 13 juin 2003 résulte dans un montant total de € 16.766.549 qui porte le budget total du projet à un montant de € 159.155.083. L'impact sur l'enveloppe s'élève à € 13.413.329 (80% de € 16.766.549) dont les raisons sont les suivantes:***

- 1. Impact financier des nouvelles exigences au niveau normes de sécurité et normes du secteur hospitalier: € 5.488.839, impact enveloppe 4.391.071***
- 2. Adaptation du projet aux exigences des nouvelles technologies et à l'évolution de la médecine: € 6.035.798, impact enveloppe 4.828.638***
- 3. Impact financier des nouveaux projets de la Santé (8ème salle OP et un équipement de résonance magnétique): € 2.130.134, impact enveloppe 1.704.107***
- 4. Impact financier des suppléments au niveau construction suite à des nouveaux besoins ou suite à des problèmes rencontrés lors de la construction: € 2.136.701, impact enveloppe 1.709.361***
- 5. Impact financier des mesures mises en oeuvre pour finaliser le projet dans les délais: € 975.077, impact enveloppe 780.062.“***

Nous restons à votre entière disposition pour de plus amples renseignements.

En espérant que nos commentaires puissent être intégrés dans le projet de loi, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de notre considération distinguée.

*L'Administrateur/Directeur Général*  
*Fondation François-Elisabeth*  
Dr Raymond LIES

*Le Directeur Administratif*  
*de la Fondation François-Elisabeth*  
Christian OBERLÉ

### Fondation François-Elisabeth

Ministère de la Santé  
M. Carlo Wagner  
Ministre de la Santé

Luxembourg, 17 juin 2003

*concerne:* RC/djf (Service Hôpitaux)

modernisation des établissements hospitaliers

Adaptation définitive de l'enveloppe de votre projet par rapport à l'allocation des moyens fixés par la loi du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers.

Monsieur le Ministre,

En vue d'une adaptation de l'actuelle enveloppe budgétaire dans la loi de financement des investissements du secteur hospitalier, à la date du 30 décembre 2002, la Fondation François-Elisabeth a soumis une liste de postes supplémentaires à intégrer dans le projet de loi.

Depuis, nous avons reçu un courrier de votre part qui nous sollicite d'estimer les coûts définitifs du projet en vue de la date très proche de l'ouverture du nouvel hôpital.

A trois semaines de l'ouverture de l'Hôpital, le projet de construction est suffisamment avancé pour que nous puissions d'ores et déjà réactualiser ce montant avec suffisamment de précision pour estimer l'enveloppe supplémentaire définitive à allouer.

Le calcul sur l'adaptation définitive de l'enveloppe à la date du 13 juin 2003 résulte dans un montant total de € 16.766.549 qui porte le budget total du projet à un montant de € 159.155.083. L'impact sur l'enveloppe s'élève à € 13.413.329 (80% de € 16.766.549).

<i>Tableau de synthèse</i>	<i>Montant total (100%)</i>	<i>Enveloppe de l'Etat (80%)</i>	<i>En %</i>
Budget initial du projet indice 563,36	142.388.534	113.910.827	
Adaptation du budget	16.766.549	13.413.239	12%
Budget réévalué indice 563,36	159.155.083	127.324.066	

81% (ou € 13.654.771) du montant de l'adaptation budgétaire émanent de nouveaux éléments ou demandes non prévus dans le projet initial et donc non prévus dans l'enveloppe budgétaire initiale (voir détail points 1 à 3). Seulement 19% du montant se rapportent directement au projet de construction sous sa forme initiale. Il s'ensuit que le projet de construction de l'Hôpital est un des rares projets qui, grâce à un suivi très strict et une discipline budgétaire rigoureuse, pourra être réalisé à 1,5% près dans le cadre financier (voir points 4 et 5) et dans les délais impartis. Ceci fût une tâche difficile à réaliser compte tenu de l'ancienneté du projet (1992 à 1997).

*Détail des postes:*

#### **1. Impact financier des nouvelles exigences au niveau normes de sécurité et normes du secteur hospitalier: € 5.488.839, impact enveloppe 4.391.071:**

Il s'agit exclusivement des nouvelles exigences par les différentes instances officielles (et plus particulièrement l'ITM) tout au long du projet de réalisation de la construction de l'hôpital. Elles viennent **en surplus** des exigences émises lors du projet initial. Le détail du poste a été soumis lors de nos courriers du 4 avril 2003 et 30 décembre 2002.

L'augmentation du montant de € 215.570 (montant dans la lettre du 4 avril 2003: € 5.273.269) résulte de nouvelles exigences en matière de traitement et de contrôles de la qualité de l'eau.

**2. Adaptation du projet aux exigences des nouvelles technologies et à l'évolution de la médecine: € 6.035.798, impact enveloppe 4.828.638**

Il s'agit de nouveaux besoins suite à l'évolution des technologies depuis le projet initial qui date de 1992. Ces postes peuvent être résumés comme suit:

	€ brut
LAN et DECT	1.481.831
Appel infirmier – extension	108.225
Gaz médicaux	10.538
Périphérie informatique	1.446.058
Cablage backbone	546.072
UV Anschlüsse Labor	25.026
Instruments de chirurgie	2.340.000
Laboratoire	52.044
Suppléments réseau électrique	26.004
<b>Total</b>	<b>6.035.798</b>

Pratiquement 98% (€ 5,95 millions) des postes sont liés aux nouvelles exigences en matière de rapidité, complexité, fiabilité, retraçabilité et sécurité de la transmission d'informations médicales et de soins.

**3. Impact financier des nouveaux projets de la Santé (8ième salle OP et un équipement de résonance magnétique): € 2.130.134, impact enveloppe 1.704.107**

La 8ième salle OP et l'équipement de résonance magnétique ont été mis en suspens lors du projet initial. Leur autorisation était soumise à l'évolution des besoins dans la santé. Ces postes ont été autorisés suite à l'avis de la Commission Permanente pour le Secteur Hospitalier du 2 août 2002 et devront donc être ajoutés au budget du projet initial.

**4. Impact financier des suppléments au niveau construction suite à des nouveaux besoins ou suite à des problèmes rencontrés lors de la construction: € 2.136.701, impact enveloppe 1.709.361**

Ce poste est le seul dépassement budgétaire par rapport au projet initial et ne représente que 0,95% du budget de construction initial.

La liste complète reste à votre disposition, les postes principaux sont les suivants:

Aussteifungsprofile Röntgendecke	324.617
Massenmehrung Wärmedämmung in TG	132.109
Zusatzarbeiten Gipskartonwände und Anstrich	349.830
Zusatzarbeiten und Mängelbeseitigung Estrich&Bodenbeläge	744.934
Autres postes	585.211
<b>Total</b>	<b>2.136.701</b>

**5. Impact financier des mesures mises en oeuvre pour finaliser le projet dans les délais: € 975.077, impact enveloppe 780.062**

- Surveillance accrue sur le chantier et actions de nettoyage: € 550.558
- Heures supplémentaires et travail lors des week-ends: € 360.608

Ces efforts supplémentaires ont dû être déployés pour finir le projet dans les bons délais. Pour rappel, un mois de délai du projet représente des frais de financement de plus ou moins € 600.000.–.

**6. Problème du parking**

Finalement, nous attirons votre attention sur la problématique du financement du parking. Ce poste est actuellement pris en charge à 100% par la FFE et posera un réel problème de financement pour le personnel et le corps médical de l'hôpital ainsi que pour la mise à disposition de places de parking lors des gardes. Vu les exigences de la part du Fonds de Kirchberg (parking souterrain, prix du terrain, ...), ce poste représente un impact financier très important. Or, l'Hôpital du Kirchberg risque

d'être le seul hôpital du pays qui ne bénéficiera d'aucune aide de fonds public pour le parking. Nous nous réservons de revenir sur ce problème que nous proposons de discuter avec vous lors d'une entrevue à brève échéance.

Tout en restant à votre entière disposition pour de plus amples renseignements, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de notre considération distinguée.

*Le Président de la  
Fondation François-Elisabeth*  
Paul-Henri MEYERS

*L'Administrateur/Directeur Général  
de la Fondation François-Elisabeth*  
Dr Raymond LIES

\*

Luxembourg, le 10 décembre 2002

Fondation François-Elisabeth  
Hôpital du Kirchberg  
Monsieur Paul-Henri MEYERS  
Président du Conseil d'Administration

RC/djf (Service Hôpitaux)

*Concerne:* modernisation des établissements hospitaliers

Adaptation définitive de l'enveloppe de votre projet par rapport à l'allocation des moyens fixés par la loi du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers.

Monsieur le Président,

Par différents courriers vous m'avez informé de dépassements de l'enveloppe allouée par la loi dont question sous rubrique.

Par la présente, je vous saurais gré de me fournir, pour fin janvier 2003, en outre d'un bilan intermédiaire à la date du 31 décembre 2002 et des prévisions de coût final de votre projet, le montant définitif des besoins financiers supplémentaires au titre de votre projet, afin de me mettre en mesure de pouvoir amender la loi précitée.

Veillez également me préciser, par qui, respectivement par quels voies et moyens, sont pris en charge, en attendant une éventuelle modification de la loi habilitante, les dépassements des catégories A et B, à partir du moment de l'épuisement des crédits inscrits à l'enveloppe prévue par la loi du 21 juin 1999.

Je vous saurais gré de me faire parvenir votre sollicitation sur base des tableaux annexés ci-après.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

*Le Ministre de la Santé,*  
Carlo WAGNER

*Brm.*— Copie pour information à:

– Monsieur Luc FRIEDEN, Ministre du Trésor et du Budget

1.1) *Dépassements engagés à la date du 31 décembre 2002, par rapport aux investissements prévus par l'enveloppe prévue pour le projet*

<i>Kostengruppen Nach DIN 276</i>	<i>Coût total euro (100%; indice 563,36 selon les plans autorisés</i>	<i>Dépassement euro Effectifs (100%; indice 563,36) au 31.12.2002</i>	<i>Causes et montants des dépassements, annexés sous A, à détailler selon la légende* ci-après</i>
100 Grundstück			
200 Erschliessung			
300 Bauwerk			
400 Gerät			
500 Aussenanlagen			
600 Ausstattung			
700 Baunebenkosten			
Anderes/Verschiedenes			
Total	= 100	=	

\* Légende: Causes

- 1) *sous-estimations* du coût lors de la planification (montant en euro)
- 2) *Suppléments*, imprévus, adaptations au progrès, ou octroyés après autorisation des plans par le Ministre dont:
  - 2.1) modifications à l'initiative du maître d'ouvrage (montant en euro);
  - 2.2) octrois de la part de l'ITM (montant en euro)
  - 2.3) octrois de la part de la Direction de la Santé (montant en euro)
  - 2.4) octrois de la part d'un autre tiers (à préciser) (montant en euro)
- 3) *autres causes* de dépassements (à préciser) (montant en euro)

1.2) *Répartition des Dépassements en fonction des causes*

<i>Causes</i>	<i>Montants (euro, 100%; indice 563,36) au 31.12.2002)</i>	<i>%/ Enveloppe fixée à la loi</i>	<i>Relevé succinct des preuves annexé (oui/non)</i>
1)			
2.1)			
2.2)			
2.3)			
2.4)			
3)			
Total			

1.3) *Montants engagés, sans les parties C et D, au titre du projet au 31.12.02:*

<i>Total (100%; indice 563,36)</i>	<i>Total° (80%; indice 563,36)</i>	<i>Enveloppe prév. loi (indice 563,36)</i>	<i>Envelop/engag° (en %)</i>

2.1) *Dépassements supplémentaires prévisibles, après le 1er janvier 2003, jusqu'à la mise en fonction de votre établissement (date prévue: ...)*

<i>Kostengruppen nach DIN 276</i>	<i>Coût prévisionnel des dépassements encore prévisibles en euro (100%; indice 563,36)</i>	<i>Causes et montants des dépassements, selon la légende* sous 1.2 ci-avant</i>
100 Grundstück		
200 Erschliessung		
300 Bauwerk		
400 Gerät		
500 Aussenanlagen		
600 Ausstattung		
700 Baunebenkosten		
Anderes/Verschiedenes		
Total		

2.2) *Répartition des dépassements indispensables, encore à prévoir en fonction des causes*

<i>Causes</i>	<i>Suppléments prévis., (100%; indice 563,36)</i>	<i>Explications sous annexe B, jointe ci-après</i>
1)		
2.1)		
2.2)		
2.3)		
2.4)		
3)		
Total		

2.3) *Coût final définitif (euro) pour le projet (sans les parties C et D)*

<i>Total (100%; indice 563,36)</i>	<i>Total (80%; indice 563,36)</i>	<i>Enveloppe prév. loi (indice 563,36)</i>	<i>Envelop/coût final estimé (en %)</i>

2.4) *Moyens supplémentaires définitifs nécessités au titre du projet par rapport à ceux fixés à l'enveloppe prévue à l'enveloppe de la loi du 21 juin 1999*

<i>Total par rapport à l'enveloppe (80% du coût total du projet, en euro (indice 563,36))</i>	<i>Coût total du projet (100%, sans les parties C et D; indice 563,36)</i>

*3) Relevé et coût détaillé des investissements prévus  
pour les équipements médico-techniques, respectivement le mobilier de soins  
relevant des catégories A et B de l'enveloppe*

(Veuillez faire ressortir en gras les équipements et mobiliers non prévus dans le montant de l'enveloppe allouée par la loi; le cas échéant, veuillez fournir des explications succinctes)

<i>Nature de l'équipement</i>	<i>Coût prévu à l'enveloppe (indice 463,36)</i>	<i>Coût estimé actuellement (indice 463,36)</i>	<i>Indiquez la rubrique sous 1.1 resp. 2.1 où sont prévus les dépassements afférents</i>

Total

\*

### RUBRIQUE 3

#### Devis selon la norme DIN 276

Modernisation des infrastructures hospitalières dont question à la loi du 21 juin 1999									
Projet: Convention de financement avec l'Etat signée en date du ...									
Suivi de la convention de financement: No (1) date: ...									
Etat de Projet au (date) Résumé)	AVIS CPH (plans 1/2000) vom 22.9.97	Autorisations de principe au Conseil de Gov. (plans 1/2000) vom 24.9.1997	Autorisations Ministère de la SANTE PLAN 1/100 vom 24.10.01	Durée prévue des travaux en mois (DPT) Etat des travaux, conformité/plans autorisés	Situation financière Conformité aux devis calculés/autorisés (CDC) Remarques diverses				
Maitre d'ouvrage projet d'ensemble	6.599 mio Flux Enveloppe: 4.948,25 mio Flux	Enveloppe: 4.948,25 mio Flux Index: 486,14	Enveloppe: 5.244,15 mio Flux lt. Schreiben HWP vom 25.5.99 Index 509,00	DPT: Echéance théorique: Etat des travaux (%): Conf. Plans aut (%)	Enveloppe votée (ind 503,26): euro Enveloppe autorisée (data tableau): euro Convention de financement signée le: Projet d'établissement remis le: Début chantier:				
Phase 1: (dénomination)			DPT: 32 mt. Echéance théorique: 6.03 Etat des travaux (%): 94% Conf. Plans aut (%) 100%		Enveloppe autorisée: 24.10.01 Montant (euro): (Ind) Début chantier: 18.10.99 (fin réception) chantier Décompte (indice)				
Etat financier par rapport à l'évolution du projet date: 30.6.03									
Chronologie Autorisations ET EXECUTION des TRAVAUX; Index 503,26									
Aut. Ministre	Dates	Montants	Début Chantier	Dates	Montants	Fin/Réception	Dates	Montants	Index 503,26
Grand Projet	24.10.2001	126,60 mio € (Enveloppe)	Grand Projet	28.10.1999	126,60 mio €	Grand Projet	30.6.2003	annexe	
Phase 1			Phase 1			Phase 1			
Ph. 1 Bal etc.			Ph. 1 Bal etc.			Ph. 1 Bal etc.			
Chronologie Subsidiation et financement du projet: gesonderte Aufstellung									
Enveloppe votée (loi 21.6.99; Ind 503,26): Luf: Euro: si „Mehrkosten“/enveloppe									
a) Coût projet	Projet d'ensemble	partie A	partie B	partie C	partie D	Motif sous 1	Motif sous 2	Motif sous 3	
Luf (ind. 503,26)	6.740,4 mio	5.116 mio	44,4 mio	-	1.580 mio	-	-	-	
EUR (ind. 503,26)	167,1 mio	126,8 mio	1,1 mio	-	39,2 mio	-	-	-	
EUR (ind. actuel 563,36)	206,6 mio	161,5 mio	1,2 mio	-	43,9 mio	4,2 mio	5,5 mio	9,0 mio	
EUR (ind. retendu)	212,8 mio	166,5 mio	1,3 mio	-	45,0 mio	4,3 mio	5,7 mio	9,3 mio	

<i>Modernisation des infrastructures hospitalières dont question à la loi du 21 juin 1999</i>		
<i>Projet: Convention de financement avec l'Etat signée en date du ...</i>		
<i>Suivi de la convention de financement: No (1) date: ...</i>		
<b>Chronologie et détail des imprévus (motivations Mehrkosten/enveloppe)</b>		
<i>1) Modifications autorisées par le ministre, ultérieures aux plans et devis initialement autorisés</i>		
2.047.072,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Experts de l'Etat	s. Schreiben FFE an Santé vom 31.12.02
542.558,00 € inkl. Anteil KGr. 700	8ième OP	s. Schreiben FFE an Santé vom 31.12.02
1.587.575,00 € inkl. Anteil KGr. 700	KST	s. Schreiben FFE an Santé vom 17.6.03
<i>2) Impositions supplémentaires par des instances officielles (ITM, Environnement, Santé) ultérieures à autoris. Ministre</i>		
5.273.269,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Postes supplémentaires ITM	s. Schreiben FFE an Santé vom 17.6.03
111.101,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Photovoltaik	s. Schreiben FFE an Santé vom 31.12.02
104.469,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Vérification et installations eau	s. Schreiben FFE an Santé vom 17.6.03
<i>3) Modifications à initiative du maître d'ouvrage, ultérieures et sans autorisation formelle du ministre (= hors sub I)</i>		
1.481.831,00 € inkl. Anteil KGr. 700	LAN et DECT	s. Schreiben FFE an Santé vom 17.6.03
108.225,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Appel infirmier – extension	s. Schreiben FFE an Santé vom 17.6.03
10.538,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Gaz médicaux	s. Schreiben FFE an Santé vom 31.12.02
1.446.058,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Périphérie informatique	s. Schreiben FFE an Santé vom 31.12.02
546.072,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Cablage backbone	s. Schreiben FFE an Santé vom 31.12.02
2.340.000,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Instruments de chirurgie	s. Schreiben FFE an Santé vom 17.6.03
77.070,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Laboratoire	s. Schreiben FFE an Santé vom 17.6.03
26.004,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Suppléments réseau électrique	s. Schreiben FFE an Santé vom 17.6.03
1.199.684,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Demandes supplémentaires	s. Schreiben FFE an Santé vom 17.6.03
937.017,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Suppléments pour problèmes rencontrés lors de la construction	s. Schreiben FFE an Santé vom 17.6.03
424.519,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Suppléments pour heures supplémentaires et travail lors du week-end	s. Schreiben FFE an Santé vom 17.6.03
550.558,00 € inkl. Anteil KGr. 700	Nettoyage et sécurité	s. Schreiben FFE an Santé vom 17.6.03

**Somme des imprévus**

Total

Montants

Modernisation des infrastructures hospitalières dont question à la loi du 21 juin 1999 Projet: Convention de financement avec l'Etat signée en date du ... Suivi de la convention de financement: No (1) date: ...						
Etat financier par rapport à l'évolution du projet date: 30.6.03						
Chronologie Autorisations ET EXECUTION des TRAVAUX						
Aut. Ministre	Dates	Montants	Début Chantier	Dates	Montants	Fin/Réception
Grand Projet	24.10.2001	126,60 mio €	Grand Projet	28.10.1999	126,60 mio €	Grand Projet
Phase 1			Phase 1			Phase 1
Ph. 1 Bal etc.			Ph. 1 Bal etc.			Ph.1 Bal etc.
						Index 503,26
						Montants
						annexe

\*

## ANNEXE 1

## Modèle de bilan financier intermédiaire

## 1) Gesamtkostenzusammenstellung; Bilanzdatum: 30.6.03

Kostenzusammenstellung	Kostenberechnung (KB)*	Auftrag inkl. Nachtrag	Nachtrag	Hochrechnung (HR)	Differenz KB-HR	Abgerechnet	Leistungsstand in %
Bauphase Rohbau inkl. Feinausbau	138.692.320 € brutto	123.646.182 € brutto	5.036.296 € brutto	132.873.434 € brutto	5.818.886 € brutto	97.310.824 € brutto	79%
Total	138.692.320 € brutto	123.646.182 € brutto	5.036.296 € brutto	132.873.434 € brutto	5.818.886 € brutto	97.310.824 € brutto	79%

\* Index von ca. 5% nicht berücksichtigt

61

## 2) Detaillierte Kostenzusammenstellung (pro Bauphase); Bilanzdatum: 30.6.03

Kostenruppen nach DIN 276	Kostenberechnung (KB)*	Auftrag inkl. Nachtrag	Nachtrag	Hochrechnung (HR)	Differenz KB-HR	Abgerechnet	Leistungsstand in %
KGR 100							
KGR 200	97.931	44.231	0	97.931	0	44.231	100%
KGR 300	87.015.305	68.154.395	2.587.882	76.700.447	10.314.858	60.436.883	89%
KGR 400	68.191.255	60.031.029	2.018.880	66.195.920	1.995.335	37.907.373	63%
KGR 500	3.605.846	2.988.810	165.327	3.178.987	426.859	422.141	14%
KGR 600	12.973.332	10.931.600	439.250	11.237.649	1.735.683	390.228	4%
KGR 700	30.281.073	26.525.828	257.723	32.381.197	-2.100.124	24.189.879	91%
Gesamtkosten (pro Bauphase)	202.164.742 € brutto	168.675.893 € brutto	5.469.062 € brutto	189.792.131 € brutto	12.372.610 € brutto	123.390.735 € brutto	73%

\* Index von ca. 5% nicht berücksichtigt

\*

ANNEXE 2

**Prüfbericht 114 + 115**

Copie conforme à:

- l'expert Heinle-Wischer & Partner, e/m M. Schoeppe;
- l'expert Direction de la Santé; Division de la Médecine Curative e/m Dr E. Heisbourg;
- aux services HOPITAUX et FINANCIER du Ministère de la Santé;

Répartition des postes selon "causes"		cat. 709 Baumebenkost en (17%)		cat. 700 Baumebenkost en (17%)	
Causes	Kosten- gruppe Din 276	coût	%	coût	Total
<b>2.1 Modifications maître d'ouvrage</b>					
LAN et DECT	400	1,266,522	215,309	1,266,522	1,481,831
Appel infirmier - extension	400	41,080	5,984	52,500	108,225
Gaz médicaux	400	9,007	1,531	9,007	10,538
Périphérie informatique	400	1,235,947	210,111	1,235,947	1,446,058
Cablage backbone	400	466,728	79,344	466,728	546,072
UV Anschlusse Labor	400	21,390	3,636	21,390	25,026
Instruments de chirurgie	600	1,500,000	255,000	1,500,000	2,340,000
<b>TOTAL</b>		<b>4,540,674</b>	<b>771,915</b>	<b>4,540,674</b>	<b>5,312,589</b>
Laboratoire			44,482	44,482	52,044
Suppléments complexité réseau électrique			22,226	22,226	26,004
<b>TOTAL</b>		<b>4,540,674</b>	<b>771,915</b>	<b>4,540,674</b>	<b>5,312,589</b>
<b>2.2 Octrois de la part ITM</b>					
Postes supplémentaires ITM	300	5,273,269	inclus	5,273,269	5,488,839
<b>2.3 Octrois Direction Santé</b>					
Experts de l'état	autres	0	non	0	0
sième OP	600	463,725	78,833	463,725	542,558
KST	600	1,345,402	228,718	1,574,120	1,587,575
<b>TOTAL</b>		<b>1,809,127</b>	<b>307,552</b>	<b>1,809,127</b>	<b>2,130,134</b>
<b>3 Autres (environnement)</b>					
Photovoltaic	400	94,958	16,143	94,958	111,101
Vérification et installations eau				89,290	104,469
<b>Total demande du 30/12/02</b>		<b>11,718,028</b>	<b>1,095,609</b>	<b>11,718,028</b>	<b>12,813,637</b>
<b>Demandes supplémentaires</b>					
Suppléments pour problèmes rencontrés lors de la construction				1,025,371	1,199,684
				800,869	937,017
				1,826,240	2,136,701
<b>Suppléments pour heures supplémentaires et travail lors du weekend</b>					
Nettoyage et sécurité				362,837	424,519
				470,562	550,558

## Postes plus repris dans demande

RIS-PACS	1,379,118	234,450	1,613,568
<b>Total demande du 15/10/02</b>	<b>13,097,146</b>	<b>1,330,059</b>	<b>14,427,205</b>
<b>Total par groupe DIN 276</b>			
300	5,273,269		
400	3,114,242		
600	3,309,127		
700	1,095,609		
autres	0		
total	12,792,247		
		ancienne enveloppe	142,388,534 8.98
<b>Total du projet</b>	<b>142,388,534</b>		
1 ancienne enveloppe	12,813,637		
2 adaptations	155,202,171		
3 Total du projet ajusté	124,161,737		
dont 80%			
rapport 3/1 en %	109		
Détail:			
Point 1	5488839	4,391,071	
Point 2	6035798	4,828,638	
Point 3	2130134	1,704,107	
Point 4	2136701	1,709,361	
Point 5	975077	780,062	
			16,766,549
			12,813,637
			3,952,912
			1.5006%
			1.3425%
			159,155,083
			530,517

\*

## **RUBRIQUE 4**

### **Attestation de conformité**

Ministère de la Santé  
A l'att. de Monsieur le Ministre Carlo Wagner  
Allée Marconi  
Villa Louvigny  
L-2120 Luxembourg

Luxembourg, le 16 septembre 2003

Attestation de conformité du projet de construction de l'Hôpital Kirchberg

Monsieur le Ministre,

Par la présente et suite à l'examen du projet après sa finalisation, nous attestons que le projet de construction de l'Hôpital Kirchberg a été réalisé en conformité avec les dispositions légales afférentes et notamment celles prévues aux articles 4 à 6 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

Luxembourg, le 16 septembre 2003

*L'Administrateur/Directeur Général*  
Dr Raymond LIES

*Le Directeur Administratif,*  
Christian OBERLÉ

\*

## **RUBRIQUE 5**

### **Plans définitifs\* (DIN A0)**

\* non joints, disponibles au Ministère de la Santé

\*

**DEPECHE DU MINISTRE DE LA SANTE**  
**au Président de l'organisme gestionnaire**  
**du Centre National de rééducation fonctionnelle**  
**et de réadaptation**

(7.7.2003)

Monsieur le Président,

Veillez trouver ci-après une copie de l'avant-projet sous rubrique, avec prière de vérifier si les données concernant le projet du Centre National de rééducation fonctionnelle et de réadaptation à Luxembourg-Kirchberg sont exactes et correspondent à celles que vous nous avez le plus récemment fournies.

Par ailleurs, en vue de la saisine des instances compétentes en l'affaire, je vous saurais gré de me faire préparer une documentation succincte ( $\pm$  5 pages, format A3 ou A4) sur votre projet. Cette documentation devrait comprendre au moins les données suivantes:

- 1) plan(s) de masse du projet,
- 2) motivation, description succincte et échéancier du projet,
- 3) devis selon la norme DIN 276, avec comparaison par rapport au projet abandonné de Dudenlange-Frankelach et explications succinctes des différences de coût,
- 4) attestation de votre part de la conformité du projet, à ce stade, aux dispositions légales afférentes et notamment celles prévues aux articles 4 à 6 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

Afin de me mettre en mesure de donner la suite la plus rapide à l'avant-projet sous rubrique, je vous saurais gré de votre réponse dans les meilleurs délais et en tout cas avant le 1er août.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

*Le Ministre de la Santé,*  
Carlo WAGNER

Annexe

\*

**DEPECHE DU PRESIDENT DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE  
du Centre National de rééducation fonctionnelle  
et de réadaptation au Ministre de la Santé**

(15.7.2003)

Ministère de la Santé  
A l'attention de M. Carlo Wagner  
Ministre  
Villa Louvigny  
Allée Marconi  
L-2120 Luxembourg

Luxembourg, le 15 juillet 2003

*Concerne:* Avant-projet de loi modifiant la loi modifiée autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation de l'aménagement ou de la construction de certains établissements publics

Monsieur le Ministre,

J'accuse réception de votre lettre du 7 juillet et je m'empresse de vous faire parvenir ci-après le dossier pour la saisine des instances compétentes en l'affaire. Les montants tels qu'ils sont repris dans l'avant-projet de loi précité correspondent à ceux qui vous ont été fournis par nos soins.

Par la présente, je vous atteste la conformité du projet, à ce stade, aux dispositions légales et notamment avec la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers. Actuellement la demande d'autorisation pour le CNRFR est en cours d'être finalisée avec vos services.

En restant à votre entière disposition pour d'éventuels renseignements supplémentaires, je vous prie de croire, Monsieur le Ministre, à ma considération parfaite.

*Le Président,*  
Louis RECH

\*

*Centre National de Rééducation fonctionnelle et de Réadaptation  
Luxembourg-Kirchberg*



Maîtrise d'oeuvre Rehazenter

APD

m3 architectes Gehl Jacoby & associés Goblet Lavandier & associés Argest

14.07.2003

**DOSSIER**  
**concernant l'avant-projet de loi modifiant la loi modifiée autorisant**  
**l'Etat à participer au financement de la modernisation de l'aménagement**  
**ou de la construction de certains établissements hospitaliers**

**TABLE DES MATIERES**

Motivation  
Description succincte des architectes  
Comparaison Kirchberg-Dudelange  
Devis selon la norme DIN 276  
Plan masse et photos maquette  
Echéancier du projet

\*

En date du 15 mars 1996 le conseil de gouvernement a décidé de créer un Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation (CNRFR).

D'après l'exposé des motifs à la base de cette décision, il est stipulé qu'un des principes à la base du plan hospitalier est de créer des services nationaux uniques dont ceux de la radiothérapie et de la chirurgie cardiaque dans le domaine de la médecine hospitalière aiguë et de *rééducation fonctionnelle et de réadaptation* dans celui du moyen séjour.

Deux principes ont mené à la décision de créer le CNRFR:

- opter pour un hôpital qui permet de transformer des lits aigus en lits de rééducation;
- concéder au CNRFR une vocation unique au pays pour des motifs de spécialisation et de rassemblement des compétences d'une part et d'économie de moyens d'autre part, pour éviter des doubles ou triples investissements dans les hautes technologies, ceci dans le but de maîtriser le coût de la santé à l'avenir.

Les affectations prises en charge par le CNRFR peuvent être décrites par trois grands groupes de malades:

- les grands accidentés du squelette;
- les grands accidentés cérébraux et/ou vertébraux;
- les grandes maladies neurologiques (très souvent évolutives).

La prise en charge se fera selon les axes décrites ci-après:

- la rééducation précoce sous forme de 12 lits intensifs;
- le traitement stationnaire pour lequel sont prévus deux unités de 30 lits;
- la prise en charge de jour: 200 à 250 patients sont prévus par jour;
- la réinsertion sociale et professionnelle.

*La Rééducation et la Réadaptation se caractérisent par une approche thérapeutique où la maladie est traitée dans toutes ses dimensions humaines. C'est un processus continu et global qui partant de la phase médicale se finalise dans l'intégration sociale de la personne handicapée.*

### **Description du projet – Projektbeschreibung**

#### *Allgemeines*

Das Bauvorhaben dient der Rehabilitation, Betreuung, Behandlung und Integration von Patienten. Den Patienten wird ein umfassendes und modernes Therapie- und Betreuungsangebot in stationären Abteilungen und im Bereich der Tagesklinik zur Verfügung gestellt mit dem Ziel der psychischen und physischen Rehabilitation sowie der Reintegration in die Gesellschaft und den Alltag.

Der Gebäudekomplex ermöglicht die Behandlung und Versorgung von ca. 200 bis 250 Patienten in der Tagesklinik, die im Laufe eines Behandlungstages mehrere Therapiebereiche durchlaufen, sowie ca. 72 stationären Patienten, deren Aufenthalt bis zu mehreren Monate dauern kann.

### ***Lage***

Das für den Neubau des „Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation (CNRFR)“ vorgesehene Grundstück liegt im „Quartier du Grünwald“ am östlichen Rand des Plateau de Kirchberg in unmittelbarer Nähe zur im Bau befindlichen neuen Klinik und dem Parc du Klosegroendchen.

Infrastrukturanbindungen befinden sich im Norden. Dies ermöglicht eine Orientierung der Therapiebereiche und stationären Abteilungen zur ruhigen Talseite im Süden bzw. Südwesten mit freiem Blick auf die anliegenden Grünflächen. Das Konzept ermöglicht zum Einen die Behandlung der Patienten in geschützten, ruhigen und teilweise abgeschirmten Bereichen und zum Anderen die kontrollierte, teilweise Öffnung des Gebäudes als Dienstleistungs- und Sportzentrum zur Integration der Patienten in den Alltag und die Gesellschaft.

Die Verkehrsanbindung erfolgt über die vorgesehene, öffentliche Erschliessungsstrasse mit Anbindung der Einfahrt zur Tiefgarage und dem Betriebs-/Anlieferungshof am Kopfende des Gebäudes. Es stehen auf jeder Erschliessungsebene ebenerdige, rollstuhlfahrgerechte Zugänge zur Verfügung. Der zwischen der Erschliessungsstrasse und dem Gebäude vorgesehene Grünstreifen mit Platzanlage, Parkplätzen und Fusswegen bildet eine Pufferzone zur Wohnbebauung und Verkehrsanbindung.

### ***Gebäudestruktur***

Die Funktionsbereiche des Gebäudes verteilen sich über vier Ebenen, welche sich in Bezug auf Erschliessung, Belichtung und Anbindung an die Aussenbereiche, in die Hanglage eingliedern.

Das Gebäude ist in die Zirkulationszone, die stationären Bereiche mit Précoce, Hospitalisation und Therapieappartements, die Verwaltung, die Medizin- und Therapiebereiche, die Technik- und Archivbereiche sowie die zweigeschossige Tiefgarage zu gliedern.

Die natürliche Belichtung und Belüftung der Therapiebereiche wird über die Anordnung von Innenhöfen gewährleistet. In Verlängerung der Innenhofstruktur sind die Volumen der Sport- und Schwimmhalle als eingestellte Baukörper zu verstehen die das Gestaltungsprinzip der Höfe als Negativformen weiterführen.

### ***Zirkulationszone***

Die Verbindung der einzelnen Ebenen erfolgt primär über die transparente Zirkulationszone des Gebäudes, die das „Rückgrat“ bzw. die „Wirbelsäule“ des Baukörpers bildet. Die drei Therapieappartements (Ebene +1), ein Servicebereich mit Geldautomat und Telefonen sowie weitere öffentliche Funktionen sind in die Zirkulationszone eingegliedert. Das „dépôt pharmaceutique“ ist am Kopfende der Zone mit Anbindung über einen Lastenaufzug an den Anlieferungsbereich angeordnet. Dieser Gebäudeteil ist der Filter zwischen dem urbanen, infrastrukturellen Umfeld und den internen Funktions- und Therapiebereichen.

### ***Ebene +1***

Die stationären Bereiche sind in der Form von drei „Boxen“ auf Ebene +1 aber dem Therapie- und Medico-Plateau angeordnet und durchstossen die grosse Zirkulationszone.

### ***Ebene 0***

Die Ebene 0 wird über den Haupteingang auf Strassenniveau durch die Zirkulationszone erschlossen. Über die Eingangshalle mit Rezeption sind die integrativen, öffentlichen Gebäudeteile, d.h. die Kantine mit Küche und die Schulungsräume erreichbar. Diese Zonen bieten Einblicke in die Sport- sowie die Schwimmhalle und dienen als Kommunikationszonen für Behinderte und Nichtbehinderte. Auf der Ebene 0 sind weiter die Administration und die medizinische Leitung, die Medizintechnik (Untersuchungsbereiche mit Arztabteilung) sowie die Relation/Communication vorgesehen.

### ***Ebene -1***

Die Ebene -1 ist die eigentliche Therapieebene mit direkter Anbindung an die Tiefgarage. Der Sport- und Physiotherapiebereich beinhaltet u.a. eine Dreifeldsporthalle und Muskulationsbereich, wobei jeweils eine direkte Verbindung zu den Aussentherapiebereichen besteht. Die Hydrotherapie mit ihrer Bäderabteilung und ihren Behandlungsbereichen orientiert sich um die Schwimmhalle mit einem Therapiebecken und einem Sportbecken (12,50 m x 25,00 m) mit Hubboden und Hubwand zur Durchführung von Therapien oder von Wettkämpfen im Bereich des Behindertensports (flexible Nutzungsmöglichkeiten). Die beiden Abteilungen der Kinesitherapie und der Ergotherapie sind wegen ihrer medizinisch-therapeutischen Bezüge eng miteinander verbunden. Die Reorientation steht wegen der teilweise handwerklichen Tätigkeiten auch in Verbindung mit dem Anlieferungsbereich. Die Therapieebene (Rez-de-jardin) steht in direkter Verbindung mit den talseitigen Aussentherapiebereichen.

### ***Ebene -2***

Die Ebene -2 ist in erster Linie mit Technik- und Nebenräumen sowie den Personalumkleiden belegt. Die Lager, Archive und Serviceräume stehen über die Aufzugsanlagen in unmittelbarer vertikaler Verbindung zu den Funktionsbereichen.

### ***Tiefgarage/Stellplätze***

Die Tiefgarage liegt unter der Vorzone des Gebäudes und erstreckt sich über zwei Ebenen. Die geradlinige Ausführung der externen Zu- und Ausfahrtsrampen erleichtert die Befahrung durch behinderte Verkehrsteilnehmer.

Die Tiefgarage hat insgesamt auf den beiden Ebenen 295 Stellplätze von denen 104 behindertengerecht ausgeführt sind. Zusätzlich stehen im Bereich der Freianlage 68 Stellplätze für teilweise Kurzparkler zur Verfügung.

### ***Kantine und Cafeteria***

Die Kantine bietet Platz für ca. 148 Personen und ist aufgliedert in eine Verteiler- und Kassenzone, den gegenüberliegenden, als Cafeteria nutzbaren, Bereich und die grosse, mit einer mobilen Trennwand abteilbare, eigentliche Kantine mit Anbindung an die Dachterrasse.

Die Küche dient zur Versorgung der Kantine und der Schulungsräume sowie der stationären Abteilungen. Das in den Zeichnungen dargestellte Konzept der Küchenplanung ist die Basis auf welcher der spätere Betreiber des Restaurants die entsprechenden Räume unter Berücksichtigung seiner individuellen Anforderungen und unter Abstimmung mit dem Bauherrn und den Planern organisieren und ausstaten wird.

Die Anlieferung der Küche liegt abgeschirmt von den eigentlichen Therapiebereichen im Norden. Die Verbindung zu den Kühl- und Lagerräumen auf der Ebene -2 wird über einen Lastenaufzug hergestellt.

### **Comparaison du projet du Kirchberg avec celui abandonné à Dudelange-Frankelach**

Suivant le devis détaillé (annexé à la présente) établi selon la norme DIN 276 le montant total pour le projet du Kirchberg s'élève à EUR 89.827.228, soit EUR 60.053.312 à charge de l'Etat.

La participation de l'Etat au projet de Dudelange-Frankelach avait été chiffrée à EUR 40.523.973.

La différence de EUR 19.529.339 résulte essentiellement des changements énumérés ci-après:

- les 3 appartements thérapeutiques ont été intégrés dans le projet;
- la préparation du terrain et des raccordements techniques sont compris dans le prix du projet du Kirchberg, tandis qu'à Dudelange ces frais étaient à charge de la commune de Dudelange;
- la centrale énergétique non comprise dans le projet de Dudelange;
- l'installation photovoltaïque pour l'énergie renouvelable non prévue à Dudelange;

- le sol à Dudelange était constitué de remblais venant de l'autoroute, tandis qu'au Kirchberg nous devons creuser dans le rocher;
- de nombreuses contraintes ITM/Environnement et standards pour les hôpitaux, non existants en 1997, ont été intégrés dans le nouveau projet.

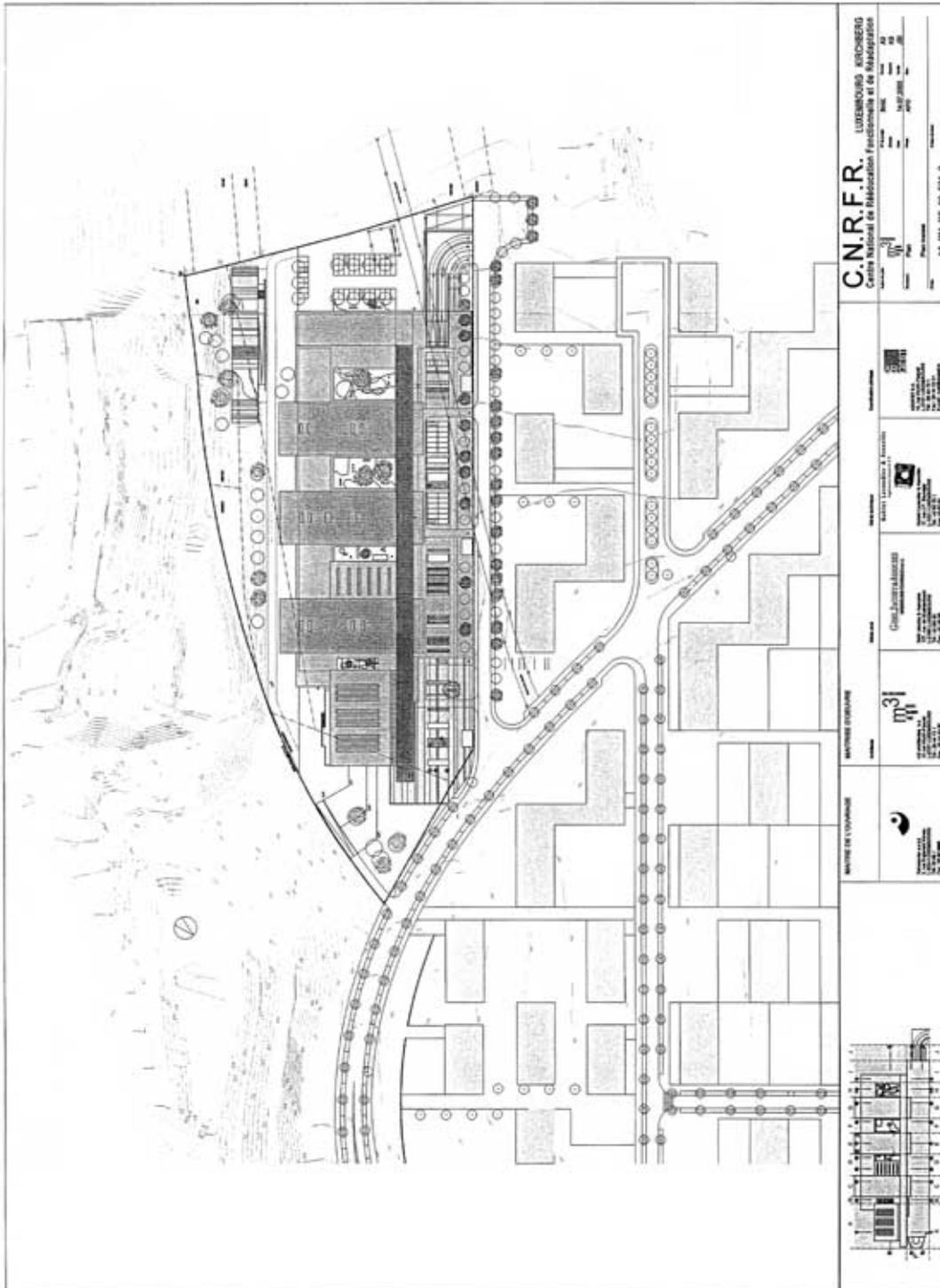
L'énumération ci-avant reprend les principales différences entre les deux projets sans être exhaustive.

**Kostenberechnung APD  
nach DIN 276**

		<i>netto</i>	<i>Mwst</i>	<i>brutto</i>
<i>KGR 100: Grundstück</i>		25.000 €	15%	28.750 €
110	Grundstückswert	0 €	15%	0 €
120	Grundstücksnebenkosten	25.000 €	15%	28.750 €
130	Freimachen	0 €	15%	0 €
<i>KGR 200: Herrichten und Erschliessen</i>		232.838 €	15%	267.764 €
210	Herrichten	149.224 €	15%	171.608 €
220	Öffentliche Erschliessung (ST)	63.614 €	15%	73.156 €
	Öffentliche Erschliessung (HT)	20.000 €	15%	23.000 €
230	Nichtöffentliche Erschliessung	0 €	15%	0 €
240	Ausgleichabgaben	0 €	15%	0 €
Erläuterung: AR – Architekten/ST – Statik/HT – Haustechnik				
<b>Zwischensumme 100-200</b>		<b>257.838 €</b>	<b>15%</b>	<b>296.514 €</b>
<i>KGR 300: Bauwerk- Baukonstruktion</i>		34.138.954 €	15%	39.259.797 €
310	Baugrube (AR)	13.377 €	15%	15.384 €
	Baugrube (ST)	1.754.998 €	15%	2.018.247 €
320	Gründung (AR)	778.500 €	15%	895.275 €
	Gründung (ST)	2.750.973 €	15%	3.163.619 €
330	Aussenwände (AR)	5.658.750 €	15%	6.507.563 €
	Aussenwände (ST)	937.999 €	15%	1.078.699 €
340	Innenwände (AR)	7.166.749 €	15%	8.241.761 €
	Innenwände	1.370.773 €	15%	1.576.389 €
350	Decken (AR)	3.423.000 €	15%	3.936.450 €
	Decken (ST)	2.672.616 €	15%	3.073.508 €
360	Dächer (AR)	3.034.500 €	15%	3.489.675 €
	Dächer (ST)	2.409.155 €	15%	2.770.528 €
370	Baukonstruktive Einbauten (AR)	415.000 €	15%	477.250 €
	Baukonstruktive Einbauten (ST)	0 €	15%	0 €
390	Sonstige Maßnahmen für Baukonstruktionen (AR)	491.500 €	15%	565.225 €
	Sonstige Maßnahmen für Baukonstruktionen (ST)	950.000 €	15%	1.092.500 €
	Sonstige Maßnahmen für Baukonstruktionen (HT)	261.068 €	15%	300.228 €
	Sonstige Maßnahmen für Baukonstruktionen (AG)	49.996 €	15%	57.496 €
Erläuterung: AR – Architekten/ST – Statik/HT – Haustechnik/AG – ARGEST				

		<i>netto</i>	<i>Mwst</i>	<i>brutto</i>
<i>KGR 400: Bauwerk – Technische Anlagen</i>		20.185.835 €	15%	23.213.711 €
410	Abwasser-, Wasser-, Gasanlagen	3.995.792 €	15%	4.595.161 €
420	Wärmeversorgungsanlagen	668.786 €	15%	769.104 €
430	Lufttechnische Anlagen	4.287.038 €	15%	4.930.094 €
440	Starkstromanlagen	3.594.241 €	15%	4.133.377 €
	Photovoltaikanlage	434.783 €	15%	500.000 €
450	Fernmelde- und informationstechnische Anlagen	2.115.566 €	15%	2.432.901 €
460	Förderanlagen	1.226.000 €	15%	1.409.900 €
470	Nutzungsspezifische Anlagen	1.622.455 €	15%	1.865.823 €
480	Gebäudeautomation	1.096.684 €	15%	1.261.187 €
490	Sonstige Massnahmen für Technische Anlagen	1.144.490 €	15%	1.316.164 €
<b>Zwischensumme 300-400</b>		<b>54.324.789 €</b>	<b>15%</b>	<b>62.473.508 €</b>
<i>KGR 500: Außenanlagen</i>		2.677.946 €	15%	3.079.638 €
510	Geländeflächen (AR)	235.000 €	15%	270.250 €
	Geländeflächen (ST)	251.974 €	15%	289.770 €
520	Befestigte Flächen (AR)	375.000 €	15%	431.250 €
	Befestigte Flächen (ST)	166.969 €	15%	192.015 €
530	Baukonstruktionen in Außenanlagen (AR)	89.800 €	15%	103.270 €
	Baukonstruktionen in Außenanlagen (ST)	434.856 €	15%	500.084 €
540	Technische Anlagen in Außenanlagen (HT)	370.946 €	15%	426.588 €
	Technische Anlagen in Außenanlagen (ST)	610.772 €	15%	702.387 €
550	Einbauten in Außenanlagen (AR)	140.870 €	15%	162.001 €
	Einbauten in Außenanlagen (ST)	0 €	15%	0 €
590	Sonstige Maßnahmen für Außenanlagen (AR)	1.759 €	15%	2.023 €
	Sonstige Maßnahmen für Außenanlagen (ST)	0 €	15%	0 €
Erläuterung: AR – Architekten/ST – Statik/HT – Haustechnik				
<b>Zwischensumme 300-500</b>		<b>57.002.735 €</b>	<b>15%</b>	<b>65.553.146 €</b>
<i>KGR 600: Ausstattung und Kunstwerke</i>		7.863.842 €	15%	9.043.418 €
610	Ausstattung	7.863.842 €	15%	9.043.418 €
620	Kunstwerke	0 €	15%	0 €
<i>KGR 700: Baunebenkosten</i>		9.530.154 €		10.676.712 €
710	Bauherrenaufgaben	2.253.736 €	12%/4%	2.492.898 €
720	Vorbereitung der Objektplanung	100.684 €	12%	112.766 €
730	Architekten- und Ingenieurleistungen	5.740.782 €	12%	6.429.676 €
740	Gutachten und Beratung	294.060 €	12%	329.347 €
750	Kunst	0 €	15%	0 €
760	Finanzierung	0 €	15%	0 €
770	Allgemeine Baunebenkosten	1.075.674 €	15%	1.237.025 €
790	Sonstige Kosten	65.217 €	15%	75.000 €
<b>Zwischensumme 300-700</b>		<b>74.396.731 €</b>		<b>85.273.276 €</b>

		<i>netto</i>	<i>Mwst</i>	<i>brutto</i>
<b>Verschiedenes</b>		<b>3.702.120 €</b>		<b>4.257.438 €</b>
	Verschiedenes Verschiedenes und Unvorhergesehenes (ca. 5%)	3.702.120 €	15%	4.257.438 €
<b>Zusammenstellung Projektkosten</b>		<b>78.356.689 €</b>		<b>89.827.228 €</b>
100	Grundstück	25.000 €	15%	28.750 €
200	Herrichten und Freimachen	232.838 €	15%	267.764 €
300	Bauwerk – Baukonstruktion	34.138.954 €	15%	39.259.797 €
400	Bauwerk – Technische Anlage	20.185.835 €	15%	23.213.711 €
500	Aussenanlage	2.677.946 €	15%	3.079.638 €
600	Ausstattung und Kunstwerke	7.863.842 €	15%	9.043.418 €
700	Baunebenkosten	9.530.154 €	12/15%	10.676.712 €
	Verschiedenes	3.702.120 €	15%	4.257.438 €

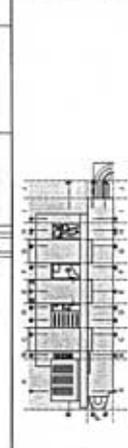


**C.N.R.F.R.** LUXEMBOURG KIRCHBERG  
 Centre National de Recherche Fonctionnelle et de Modernisation

Projet	01	Etat	01
Phase	01	Date	10/08/2006
Version	01	Projetant	
		Approuvé	
		Signature	

AS 100 000 (N° 011) 0

<b>MAITRE DE L'OUVRAGE</b>	<b>MAITRE D'OUVRAGE</b>	<b>MAITRE D'OUVRAGE</b>	<b>MAITRE D'OUVRAGE</b>
<b>MAITRE DE L'OUVRAGE</b>	<b>MAITRE D'OUVRAGE</b>	<b>MAITRE D'OUVRAGE</b>	<b>MAITRE D'OUVRAGE</b>



BUREAU DE CONSULTING		BUREAU DE PROGRAMME		BUREAU DE CONSULTING & SERVICE		BUREAU DE CONSULTING	
<b>PROJET DE CONSULTING</b>	<b>PROJET DE PROGRAMME</b>	<b>PROJET DE CONSULTING &amp; SERVICE</b>	<b>PROJET DE CONSULTING</b>	<b>PROJET DE CONSULTING &amp; SERVICE</b>	<b>PROJET DE CONSULTING</b>	<b>PROJET DE CONSULTING &amp; SERVICE</b>	<b>PROJET DE CONSULTING</b>
<p><b>PROJET DE CONSULTING</b></p> <p>1000, Avenue de la Concorde, Suite 1000                      Montréal, Québec H3B 2G6                      Téléphone: (514) 392-1111                      Télécopieur: (514) 392-1112                      Site Web: www.bureauconsulting.com</p>	<p><b>PROJET DE PROGRAMME</b></p> <p>1000, Avenue de la Concorde, Suite 1000                      Montréal, Québec H3B 2G6                      Téléphone: (514) 392-1111                      Télécopieur: (514) 392-1112                      Site Web: www.bureauconsulting.com</p>	<p><b>PROJET DE CONSULTING &amp; SERVICE</b></p> <p>1000, Avenue de la Concorde, Suite 1000                      Montréal, Québec H3B 2G6                      Téléphone: (514) 392-1111                      Télécopieur: (514) 392-1112                      Site Web: www.bureauconsulting.com</p>	<p><b>PROJET DE CONSULTING</b></p> <p>1000, Avenue de la Concorde, Suite 1000                      Montréal, Québec H3B 2G6                      Téléphone: (514) 392-1111                      Télécopieur: (514) 392-1112                      Site Web: www.bureauconsulting.com</p>	<p><b>PROJET DE CONSULTING &amp; SERVICE</b></p> <p>1000, Avenue de la Concorde, Suite 1000                      Montréal, Québec H3B 2G6                      Téléphone: (514) 392-1111                      Télécopieur: (514) 392-1112                      Site Web: www.bureauconsulting.com</p>	<p><b>PROJET DE CONSULTING</b></p> <p>1000, Avenue de la Concorde, Suite 1000                      Montréal, Québec H3B 2G6                      Téléphone: (514) 392-1111                      Télécopieur: (514) 392-1112                      Site Web: www.bureauconsulting.com</p>	<p><b>PROJET DE CONSULTING &amp; SERVICE</b></p> <p>1000, Avenue de la Concorde, Suite 1000                      Montréal, Québec H3B 2G6                      Téléphone: (514) 392-1111                      Télécopieur: (514) 392-1112                      Site Web: www.bureauconsulting.com</p>	<p><b>PROJET DE CONSULTING</b></p> <p>1000, Avenue de la Concorde, Suite 1000                      Montréal, Québec H3B 2G6                      Téléphone: (514) 392-1111                      Télécopieur: (514) 392-1112                      Site Web: www.bureauconsulting.com</p>

**CNRFR** L'UNION DES ARCHITECTES ASSOCIÉS  
 Centre National de Recherche Fonctionnelle et de Réhabilitation

Nom: \_\_\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_  
 Ville: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_  
 Fax: \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_  
 Site Web: \_\_\_\_\_  
 Date: \_\_\_\_\_  
 Dessiné par: \_\_\_\_\_  
 Vérifié par: \_\_\_\_\_  
 Approuvé par: \_\_\_\_\_  
 AL PHOTO\_PLE\_00\_008\_0



5212/01

N° 5212<sup>1</sup>

## CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2003-2004

---

---

**PROJET DE LOI****modifiant la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant  
l'Etat à participer au financement de la modernisation,  
de l'aménagement ou de la construction de certains  
établissements hospitaliers**

\* \* \*

**AVIS DU CONSEIL D'ETAT**

(9.12.2003)

Par dépêche du 1er octobre 2003, le Premier Ministre, Ministre d'Etat, a soumis au Conseil d'Etat le projet de loi modifiant la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers. Le texte du projet de loi, élaboré par le ministre de la Santé, était accompagné de l'exposé des motifs, d'un commentaire des articles, de la fiche d'évaluation de l'impact financier, des avis du Collège médical et de la Commission permanente pour le secteur hospitalier ainsi que d'une description des différents projets faisant l'objet des modifications envisagées.

L'avis du ministre ayant le Budget dans ses attributions requis aux termes de l'article 79, paragraphe 2 de la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat fait défaut.

Les modifications envisagées constituent la deuxième révision de la loi précitée du 21 juin 1999, à la suite de celles entreprises par la loi du 18 juillet 2003. Elles portent sur les enveloppes financières prévues pour

- le Centre national de rééducation fonctionnelle et de réadaptation;
- l'Hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg et
- le nouvel hôpital à Ettelbruck.

En ce qui concerne le Centre national de rééducation fonctionnelle et de réadaptation, le Conseil d'Etat a pu souligner, dans le cadre de son avis du 21 octobre 2003 relatif au projet de loi (5222) portant création de l'établissement public „Centre national de rééducation fonctionnelle et de réadaptation“, la nécessité incontestée de ce projet. Il marque partant son accord avec l'autorisation prévue par le projet sous revue d'engager les moyens financiers nécessaires pour la réalisation de cet important investissement. La part à charge du Fonds spécial des investissements hospitaliers s'élève, d'après les prévisions actuelles, à quelque 68 millions d'euros (indice à la construction actuel), qui représentent d'après la législation applicable en matière d'investissements hospitaliers 80 pour cent du coût total. Au regard de l'expérience acquise pour les autres projets hospitaliers, on doit admettre qu'il ne s'agit en l'occurrence que d'une première estimation qui devra être revue à la hausse dans la phase d'achèvement du projet. D'après les indications fournies au commentaire des articles, le déplacement du projet de Dudelange à Luxembourg-Kirchberg comporte un coût supplémentaire de 19,5 millions d'euros.

Les nouvelles enveloppes fixées pour l'Hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg et le nouvel hôpital à Ettelbruck tiennent compte des coûts finaux engagés pour la réalisation de ces deux objets. Les devis initiaux ont été dépassés de 11 pour cent en ce qui concerne l'Hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg et de 15 pour cent pour le nouvel hôpital d'Ettelbruck. Les coûts supplémentaires sont motivés notamment par de nouvelles exigences au niveau des normes de sécurité et de technologies hospitalières. D'après le Conseil d'Etat, il s'impose que les normes de sécurité exigées soient déterminées dorénavant par les autorités compétentes dans la phase de conception des

projets. Il est inacceptable que des changements ultérieurs de ces normes rendent nécessaires des modifications importantes au niveau de la construction. Pour les deux projets sous revue, les coûts supplémentaires dus aux nouvelles exigences en matière de normes de sécurité sont chiffrés à quelque 12 millions d'euros.

L'article 1er opère les modifications des enveloppes financières examinées plus amplement ci-avant. En ce qui concerne la technique législative, l'article sous revue tient compte des observations formulées par le Conseil d'Etat à l'occasion de la première série de modifications opérées par la loi du 18 juillet 2003.

L'article 2 remplace l'article 4 actuel, qui portait sur l'affectation des terrains requis pour la construction du Centre national de rééducation fonctionnelle et de réadaptation à Dudelange-Frankelach et qui est devenu superfétatoire, par un article 4 nouveau reprenant le dispositif, inscrit annuellement dans la loi budgétaire, sur la prise en charge des frais des experts chargés par l'Etat du contrôle de la réalisation des projets d'investissements hospitaliers. Le Conseil d'Etat marque son accord avec cette modification, qui dispense de la nécessité de reprendre cette disposition chaque année dans la loi budgétaire.

L'examen du Conseil d'Etat porte uniquement sur le projet de loi modificative et non sur le texte coordonné que les auteurs ont joint au dossier. Incidemment le Conseil d'Etat se limite à signaler que le montant y renseigné pour l'Hôpital François-Elisabeth ne correspond pas à celui prévu dans le texte de loi. L'article 5 y prévu est sans fondement juridique; il est par ailleurs superfétatoire, dans la mesure où une disposition de la loi budgétaire n'a d'effets que pour un seul exercice budgétaire. Le dispositif actuel de l'article 4 est remplacé par le nouveau dispositif envisagé; l'abrogation de l'ancien dispositif est partant superfétatoire.

Ainsi délibéré en séance plénière, le 9 décembre 2003.

*Le Secrétaire général,*  
Marc BESCH

*Le Président,*  
Pierre MORES

5212/02

**N° 5212<sup>2</sup>****CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2003-2004

**PROJET DE LOI**

**modifiant la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant  
l'Etat à participer au financement de la modernisation,  
de l'aménagement ou de la construction de certains  
établissements hospitaliers**

\* \* \*

**RAPPORT DE LA COMMISSION DE LA SANTE  
ET DE LA SECURITE SOCIALE**

(12.12.2003)

La Commission se compose de: M. Niki BETTENDORF, Président; M. Marco SCHROELL, Rapporteur; MM. Jean COLOMBERA, Mars DI BARTOLOMEO, Mme Marie-Josée FRANK, MM. Marcel GLESENER, Jean-Marie HALSDORF, Jean HUSS, Alexandre KRIEPS, Lucien LUX, Paul-Henri MEYERS et Serge URBANY, Membres.

\*

**I. PROCEDURE LEGISLATIVE**

Le projet de loi 5212 a été déposé le 19 septembre 2003 à la Chambre des Députés par le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale M. Carlo Wagner. Le texte était accompagné d'un exposé des motifs et d'un commentaire des articles ainsi que d'un dossier comportant une description détaillée des trois grands projets d'investissements visés par le présent projet de loi.

Dans sa réunion du 6 octobre 2003, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale a désigné M. Marco Schroell comme rapporteur du projet de loi. Dans cette même réunion, la commission a procédé à l'examen du projet de loi.

Le Conseil d'Etat a rendu son avis le 9 décembre 2003. La commission a examiné cet avis dans sa réunion du 12 décembre 2003 avant d'adopter le présent rapport dans cette même réunion.

\*

**II. OBJET DU PROJET DE LOI**

Une première modification de la loi de financement des établissements hospitaliers du 21 juin 1999 a été introduite par le projet de loi 5073 qui est devenu la loi du 18 juillet 2003 modifiant la loi du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers. Cette loi comporte les ajustements financiers indispensables pour les projets du Centre Hospitalier de Luxembourg (principalement la modernisation de la Clinique pédiatrique et la mise en sécurité de la maternité), de l'Institut national de chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle, des cliniques d'Eich et Dr. Bohler et de l'extension du Centre national de radiothérapie François Baclesse.

Le présent projet propose une deuxième série d'adaptations de la loi de financement en augmentant les montants de la participation de l'Etat au financement de l'hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg, du nouvel hôpital à Ettelbruck et du nouveau projet pour le Centre national de réédu-

cation fonctionnelle et de réadaptation (ci-après CNRF) au nouveau lieu d'implantation à Luxembourg-Kirchberg.

La commission n'entend pas dans le cadre du présent rapport entrer dans la description détaillée des trois grands projets d'investissements visés par le présent projet. Elle renvoie à ce sujet à la documentation très circonstanciée publiée au document parlementaire 5212. La commission se limite dès lors à en souligner quelques éléments essentiels:

- En ce qui concerne le CNRF, il y a lieu de constater que la surface utile du nouveau projet (12.976 m<sup>2</sup>) n'est guère supérieure à celle du projet initial à Dudelange (12.700 m<sup>2</sup>). Le coût supplémentaire dans lequel la participation de l'Etat s'élève à ± 19,5 mio € (80% du surcoût total) est principalement dû:
  - à la différence du volume bâti;
  - aux nombreuses contraintes nouvelles en matière de commodo et incommodo imposées par l'Inspection du travail et des mines;
  - à l'intégration des appartements thérapeutiques pour la réintégration;
  - à la nature du sol et à la préparation du terrain et des raccordements techniques;
  - à l'apurement des frais de fonctionnement du maître d'ouvrage „asbl Rehazenter“ et à des frais annexes.

La commission voudrait aussi renvoyer au projet de loi 5222 qui crée l'établissement public „Rehazenter“ en tant que future structure gestionnaire du nouveau CNRF. La commission vient de terminer également l'instruction de ce projet qui pourra donc être voté ensemble avec le projet de loi sous rubrique.

La commission rappelle que les travaux de terrassement pour la construction du Centre viennent de débiter et que l'établissement public prendra le relais de l'asbl Rehazenter qui a assumé la fonction de maître de l'ouvrage. L'Etat assurera à cet établissement public par le biais d'une disposition inscrite dans la loi constitutive une dotation initiale de l'ordre de 4.636.821 euros. Cette dotation est destinée à financer des coûts non opposables à l'UCM. Il s'agit essentiellement des coûts liés à un deuxième parking nécessaire en cas d'extension ultérieure du CNRF. Il s'ensuit qu'en fin de compte la participation financière de l'Etat à la construction du CNRF s'élève à 64.690.133 euros (indice 503,26).

- En ce qui concerne le nouvel hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg, le devis initial s'élevait à 142.388.534 euros. Le coût supplémentaire s'élève à présent à 16.766.549 euros (indice 563,36) ce qui correspond à un dépassement de l'ordre de 11%. L'enveloppe prévue dans la loi de financement initiale ne suffit donc plus pour que l'Etat puisse prendre à charge les 80% du coût tel qu'inscrit à l'article 11 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

Les raisons du dépassement sont principalement les suivantes:

- les nouvelles exigences au niveau des normes de sécurité dans le secteur hospitalier;
- l'adaptation du projet aux nouvelles technologies et au progrès de la médecine;
- la transformation, dès avant la mise en service de l'hôpital, de surfaces de réserve en surfaces opérationnelles par l'aménagement d'une huitième salle d'opération et par l'agrandissement des surfaces thérapeutiques pour la psychiatrie juvénile.
- Pour le nouvel hôpital à Ettelbruck, le devis initial sera dépassé de 13.609.564 euros (indice 550,19). Les raisons de ce dépassement sont analogues à celles ci-dessus esquissées pour le nouvel hôpital de Kirchberg.

\*

### III. LES AVIS SUR LE PROJET DE LOI

Par sa lettre du 3 septembre 2003, le Collège médical a marqué son accord avec le présent projet de loi.

Dans son avis du 9 décembre 2003, le Conseil d'Etat rappelle qu'il a souligné, dans le cadre de son avis du 21 octobre 2003 relatif au projet de loi 5222 portant création de l'établissement public „Centre national de rééducation fonctionnelle et de réadaptation“, la nécessité incontestée de ce projet. Il marque

partant son accord avec l'autorisation prévue par le présent projet d'engager les moyens financiers nécessaires pour la réalisation de cet important investissement.

Le Conseil d'Etat constate que la part à charge du Fonds spécial des investissements hospitaliers s'élève, d'après les prévisions actuelles, à quelque 68 millions d'euros (indice à la construction actuel), qui représentent d'après la législation applicable en matière d'investissements hospitaliers 80 pour cent du coût total. Au regard de l'expérience acquise pour les autres projets hospitaliers, il estime qu'on doit admettre qu'il ne s'agit en l'occurrence que d'une première estimation qui devra être revue à la hausse dans la phase d'achèvement du projet.

En ce qui concerne les nouvelles enveloppes fixées pour l'Hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg et le nouvel hôpital à Ettelbruck, le Conseil d'Etat constate qu'elles tiennent compte des coûts finaux engagés pour la réalisation de ces deux objets.

Il relève que les coûts supplémentaires sont motivés notamment par de nouvelles exigences au niveau des normes de sécurité et de technologies hospitalières. D'après le Conseil d'Etat, il s'impose que les normes de sécurité exigées soient déterminées dorénavant par les autorités compétentes dans la phase de conception des projets. Le Conseil d'Etat estime qu'il n'est pas acceptable que des changements ultérieurs de ces normes rendent nécessaires des modifications importantes au niveau de la construction. Pour les deux projets sous revue, les coûts supplémentaires dus aux nouvelles exigences en matière de normes de sécurité sont chiffrés à quelque 12 millions d'euros.

Le texte proprement dit du projet de loi gouvernemental ne donne pas lieu à des observations particulières du Conseil d'Etat.

\*

#### **IV. OBSERVATIONS DE LA COMMISSION DE LA SANTE ET DE LA SECURITE SOCIALE**

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale partage entièrement l'appréciation du Conseil d'Etat en ce qui concerne la nécessité de déterminer les normes de sécurité à respecter durant la phase de conception des projets. Elle souligne que la critique formulée par le Conseil d'Etat rejoint une préoccupation qu'elle a itérativement exprimée elle-même et ceci notamment dans le cadre de son avis sur le budget des recettes et des dépenses pour l'exercice 2003, dans lequel on peut lire le passage suivant:

*„La commission est informée qu'en règle générale les établissements hospitaliers se montrent réticents pour fournir au Ministère de la Santé les données requises qui permettraient de chiffrer le coût définitif de leurs projets d'investissements. Cette attitude réservée des établissements s'explique par le fait que bien souvent ces derniers se voient imposer par l'Inspection du travail et des mines (ITM) des conditions nouvelles en cours d'exécution d'un projet de construction ou de modernisation, ce qui ne manque pas d'en augmenter substantiellement le coût.*

*La commission estime qu'il serait hautement indiqué que l'ITM détermine une fois pour toutes un catalogue d'exigences avant la réalisation d'un projet, de manière à ce que ce dernier ne soit plus retardé par ces interventions successives en cours d'exécution.“*

A présent, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale ne peut que confirmer cet avis et elle invite le gouvernement à prendre les mesures administratives de nature à éviter à l'avenir pareils inconvénients.

La commission a été informée que la Chambre des Députés sera saisie prochainement d'une troisième série d'adaptations de la loi de financement, étant entendu toutefois que ces ajustements financiers n'atteindront plus l'ordre de grandeur de ceux prévus par le présent projet. Seront visés notamment les projets réalisés par la Clinique de Wiltz, la Clinique Sainte-Marie à Esch-sur-Alzette et un projet d'extension de l'Institut national de chirurgie et de cardiologie interventionnelle (INCCI) qui d'ores et déjà s'avère trop petit par rapport aux besoins réels.

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale rappelle que les investissements substantiels dans le secteur hospitalier couverts par la loi de financement ne font que rattraper les retards auparavant encourus, ceci afin d'éviter que notre pays reste définitivement en retrait par rapport au progrès médical. Il faut être conscient que la politique de modernisation des infrastructures hospitalières devra à l'avenir occuper un rang prioritaire et se faire de façon continue, ceci même dans le contexte d'une situation budgétaire moins favorable.

Tout comme dans son rapport sur le projet de loi 5073 précité comportant la première série d'adaptations de la loi de financement des infrastructures hospitalières, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale voudrait encore rappeler que, compte tenu du renchérissement de certains projets et compte tenu du fait que de nouveaux projets absolument indispensables ont complété le programme initial des investissements tel qu'il figurait dans la loi de financement de 1999, il est entendu que l'enveloppe globale financière initialement prévue sera substantiellement dépassée. Il s'ensuit que la restriction qui figurait à cet égard dans la déclaration gouvernementale de 1999 ne saurait être maintenue. Il en résulte encore qu'au cours des exercices budgétaires à venir, le Fonds spécial des investissements hospitaliers devra être alimenté pour garantir le financement de l'ensemble des projets sanitaires et hospitaliers répondant aux besoins de la population. Dans le cadre de l'instruction du projet 5073, la commission avait été informée que le Gouvernement partage cette approche.

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale se félicite du fait que cette position du Gouvernement répond aux souhaits qu'elle avait exprimés unanimement dans son rapport pour avis sur le projet de budget pour l'an 2003 et dont elle rappelle le passage suivant:

*„...., la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale considère que les dépassements dont question ci-dessus ainsi que les projets nouveaux qui ont été introduits depuis l'entrée en vigueur de la loi de financement se justifient et sont indispensables pour couvrir les besoins de la population dans le domaine sanitaire. Les investissements actuels s'imposent et ne sauraient plus être différés, surtout si on se rappelle à l'esprit que durant les vingt dernières années les investissements dans l'infrastructure hospitalière et sanitaire ont été fort modestes. Il s'agit d'éviter que notre pays ne prenne du retard par rapport au progrès médical. Aussi faut-il être conscient du fait que la politique de modernisation des infrastructures hospitalières dans le secteur hospitalier devra à l'avenir se faire de façon continue et que l'Etat ne pourra plus se permettre des périodes prolongées de très faibles investissements.“*

\*

## V. COMMENTAIRE DES ARTICLES

### *Article 1er*

L'article 1er opère les modifications des enveloppes financières examinées plus amplement ci-avant. En ce qui concerne la technique législative, la formulation tient compte des observations formulées par le Conseil d'Etat à l'occasion de la première série de modifications opérées par la loi du 18 juillet 2003.

### *Article 2*

L'article 2 reprend les dispositions annuellement inscrites dans la loi budgétaire concernant la répartition de la prise en charge des frais des experts. La disposition en cause figurait à l'article 40 de la loi du 20 décembre 2002 concernant le budget des recettes et dépenses de l'Etat pour l'exercice 2003. Cette façon de procéder évitera à l'avenir des répétitions annuelles dans la loi budgétaire. Par ailleurs, elle a l'avantage de réunir dorénavant en un seul texte l'ensemble des dispositions relatives aux aides de l'Etat pour les investissements dans les grands projets de modernisation hospitaliers.

Le Conseil d'Etat marque son accord avec cette modification qui dispense de la nécessité de reprendre la disposition chaque année dans la loi budgétaire.

\*

Est joint au document parlementaire un *projet de texte coordonné* de la loi de financement du 21 juin 1999 telle qu'elle se présentera suite aux modifications apportées par la loi modificative du 18 juillet 2003 et par le présent projet de loi.

Le Conseil d'Etat souligne que son avis porte uniquement sur le projet de loi proprement dit et non sur ce texte coordonné.

Incidemment le Conseil d'Etat signale que le montant renseigné dans ce texte coordonné pour l'Hôpital François-Elisabeth ne correspond pas à celui prévu dans le texte de loi. Par ailleurs, le Conseil d'Etat remarque que l'article 5 y prévu est sans fondement juridique et qu'il est superfétatoire, dans la mesure où une disposition de la loi budgétaire n'a d'effets que pour un seul exercice budgétaire. Le

dispositif actuel de l'article 4 est remplacé par le nouveau dispositif envisagé; l'abrogation de l'ancien dispositif est partant superfétatoire.

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale fait siennes ces observations juridiques pertinentes du Conseil d'Etat. Partant elle invite le gouvernement à en tenir compte lors de l'établissement du texte coordonné définitif à publier à la suite de la présente loi modificative au Mémorial A. La commission voudrait toutefois souligner que du point de vue juridique la publication d'un tel texte coordonné n'a qu'une valeur d'information, alors qu'elle est essentiellement destinée à faciliter la compréhension et la lecture de la teneur finale d'une loi. Seules la loi de base initiale et les lois modificatives successives telles qu'elles sont originairement publiées au Mémorial font légalement foi.

\*

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale, dans sa majorité, recommande à la Chambre des Députés d'adopter le projet de loi dans la teneur qui suit:

\*

## **VI. TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION DE LA SANTE ET DE LA SECURITE SOCIALE**

### **PROJET DE LOI**

#### **modifiant la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers**

**Art. 1er.**– L'article 1er de la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers est modifié comme suit:

1. le 6ème tiret est libellé comme suit:

„– de la construction du Centre National de rééducation fonctionnelle et de réadaptation, à Luxembourg-Kirchberg, pour un montant qui ne peut dépasser 60.053.312 euros“

2. le 10ème tiret est libellé comme suit:

„– de la construction de l'Hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg, pour un montant qui ne peut dépasser 113.261.353 euros“

3. le 13ème tiret est libellé comme suit:

„– de la construction d'un nouvel hôpital à Ettelbruck, pour un montant qui ne peut dépasser 95.960.383 euros“

**Art. 2.**– L'article 4 de la même loi est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 4.**– (1) Les frais des experts chargés par l'Etat du contrôle général de la mise au point et de l'exécution des projets d'investissements hospitaliers subventionnés à charge du fonds spécial des investissements hospitaliers sont à charge des établissements hospitaliers; ils sont éligibles pour l'octroi d'une aide de l'Etat au même titre que les investissements auxquels ils se rapportent, conformément aux conditions et modalités prévues par les articles 11 et 13 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

(2) Les participations aux frais afférents de l'Etat sont liquidées à charge du fonds spécial des investissements hospitaliers par dépassement, le cas échéant, des plafonds fixés à la présente loi.

(3) Le Gouvernement est autorisé à imputer à charge du fonds la participation de l'Etat aux frais d'études en vue de l'établissement de l'avant-projet sommaire, de l'avant-projet détaillé, du dossier d'autorisation, du dossier projet de loi ainsi que les intérêts débiteurs des lignes de crédit, concernant les projets de construction et de modernisation énumérés au plan hospitalier en vigueur.

Par projet, les dépenses pour frais d'études et lignes de crédit ne peuvent dépasser le montant plafond fixé à l'article 80, paragraphe (1) sous d) de la loi du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat."

Luxembourg, le 12 décembre 2003

*Le Rapporteur,*  
Marco SCHROELL

*Le Président,*  
Niki BETTENDORF

Service Central des Imprimés de l'Etat

5212/03

N° 5212<sup>3</sup>

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2003-2004

---

## PROJET DE LOI

modifiant la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers

\* \* \*

### DISPENSE DU SECOND VOTE CONSTITUTIONNEL PAR LE CONSEIL D'ETAT

(19.12.2003)

*Le Conseil d'Etat,*

appelé par dépêche du Premier Ministre, Ministre d'Etat, du 19 décembre 2003 à délibérer sur la question de dispense du second vote constitutionnel du

### PROJET DE LOI

**modifiant la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers**

qui a été adopté par la Chambre des députés dans sa séance du 18 décembre 2003 et dispensé du second vote constitutionnel;

Vu ledit projet de loi et l'avis émis par le Conseil d'Etat en sa séance du 9 décembre 2003;

*se déclare d'accord*

avec la Chambre des députés pour dispenser le projet de loi en question du second vote prévu par l'article 59 de la Constitution.

Ainsi décidé en séance publique du 19 décembre 2003.

*Le Secrétaire général,*  
Marc BESCH

*Le Président,*  
Pierre MORES

Service Central des Imprimés de l'Etat

5120,5212,5237

**MEMORIAL**  
Journal Officiel  
du Grand-Duché de  
Luxembourg



**MEMORIAL**  
Amtsblatt  
des Großherzogtums  
Luxemburg

---

**RECUEIL DE LEGISLATION**

---

A — N° 183

24 décembre 2003

---

**Sommaire**

<b>Règlement grand-ducal du 11 décembre 2003 modifiant le règlement grand-ducal du 22 juin 2000 transposant la directive 96/98/CE du Conseil du 20 décembre 1996 relative aux équipements marins ainsi que la directive 98/85/CE de la Commission du 11 novembre 1998 modifiant la directive 96/98/CE du Conseil relative aux équipements marins (directive 2002/75/CE) . . .</b>	<b>3682</b>
<b>Loi du 17 décembre 2003 modifiant la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur . . . . .</b>	<b>3683</b>
<b>Loi du 19 décembre 2003 modifiant la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers . . . . .</b>	<b>3684</b>
<b>Convention internationale contre la prise d'otages, ouverte à la signature, à New York, le 18 décembre 1979 – Adhésion de l'Afrique du Sud, de l'Afghanistan, de Madagascar, du Nicaragua, des Comores et de Sierra Leone - Succession de la Croatie . . . . .</b>	<b>3684</b>

**Règlement grand-ducal du 11 décembre 2003 modifiant le règlement grand-ducal du 22 juin 2000 transposant la directive 96/98/CE du Conseil du 20 décembre 1996 relative aux équipements marins ainsi que la directive 98/85/CE de la Commission du 11 novembre 1998 modifiant la directive 96/98/CE du Conseil relative aux équipements marins (directive 2002/75/CE).**

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Vu la loi modifiée du 9 août 1971 concernant l'exécution et la sanction des décisions et des directives ainsi que la sanction des règlements des Communautés européennes en matière économique, technique, agricole, forestière, sociale et en matière de transports;

Vu la directive 2002/75/CE de la Commission du 2 septembre 2002 modifiant la directive 96/98/CE du Conseil relative aux équipements marins;

Vu l'avis de la Chambre de commerce;

Notre Conseil d'Etat entendu;

De l'assentiment de la Conférence des Présidents de la Chambre des Députés;

Sur le rapport de Notre Ministre des Transports et après délibération du Gouvernement en Conseil;

Arrêtons:

**Art. 1<sup>er</sup>.** L'article 1<sup>er</sup> du règlement grand-ducal modifié du 22 juin 2000 transposant la directive 96/98/CE du Conseil du 20 décembre 1996 relative aux équipements marins ainsi que de la directive 98/85/CE de la Commission du 11 novembre 1998 modifiant la directive 96/98/CE du Conseil relative aux équipements marins est modifié comme suit :

1) Le point a) est remplacé par le texte suivant:

"annexes A, A1, A2, B, C, D" : les annexes de la directive 96/98/CE du Conseil du 20 décembre 1996 relative aux équipements marins, telles que modifiées par la directive 2002/75 de la Commission du 2 septembre 2002";

2) Aux points d), e) et o), les mots "au 1<sup>er</sup> janvier 2001" sont remplacés par "au 1<sup>er</sup> juillet 2002".

**Art. 2.** Le deuxième alinéa de l'article 16 du règlement grand-ducal modifié du 22 juin 2000 précité est modifié comme suit :

"Sont par conséquent d'application au Luxembourg les annexes suivantes de la directive 96/98/CE du Conseil :

**Annexe A.1 :** Equipements pour lesquels des normes d'essai détaillées existent déjà dans les instruments internationaux, telle que modifiée par la directive 2002/75/CE de la Commission du 2 septembre 2002;

**Annexe A.2 :** Equipements pour lesquels il n'existe pas de normes d'essai détaillées dans les instruments internationaux, telle que modifiée par la directive 2002/75/CE de la Commission du 2 septembre 2002;

**Annexe B :** Modules d'évaluation de la conformité;

**Annexe C :** Critères minimaux devant être pris en compte par les Etats membres dans la notification des organismes;

**Annexe D :** Marquage de conformité."

**Art. 3.** L'article 16bis du règlement grand-ducal modifié du 22 juin 2000 précité est modifié comme suit :

"**Art. 16bis.** Jusqu'au 22 mars 2005, les équipements accompagnés de la mention "nouvel article" dans la colonne "Nom de l'article" de l'annexe A.1 du présent règlement ainsi que les équipements énumérés dans les sections 4 et 5 de l'annexe A.1 du présent règlement, qui portent le marquage et qui ont été fabriqués avant le 23 mars 2003 conformément aux procédures d'approbation de type en vigueur au 2 septembre 2002 peuvent être mis sur le marché ou à bord de navires battant pavillon luxembourgeois dont les certificats ont été délivrés conformément aux conventions internationales par le Grand-Duché du Luxembourg ou en son nom."

**Art. 4.** Notre Ministre des Transports est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Mémorial.

Le Ministre des Transports,  
**Henri Grethen**

Palais de Luxembourg, le 11 décembre 2003.  
**Henri**