

VLAAMSE OVERHEID

N. 2009 — 3069

[2009/203630]

5 JUNI 2009. — Besluit van de Vlaamse Regering betreffende de erkenning van afdelingen Medisch Toezicht of departementen Medisch Toezicht

De Vlaamse Regering,

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, artikel 20;

Gelet op de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk, artikel 40, § 3, vierde lid;

Gelet op het Algemeen Reglement voor de Arbeidsbescherming, goedgekeurd bij de besluiten van de Regent van 11 februari 1946 en 27 september 1947, inzonderheid op de artikelen 106 en 107, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 16 april 1965, 2 augustus 1968, 27 juli 1973 en het besluit van de Vlaamse Regering van 23 maart 1983 en 29 september 1999;

Gelet op het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen, artikel 5, § 4, artikel 6, artikel 7, artikel 9 en artikel 14;

Gelet op het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, artikel 20, artikel 23, artikel 75bis, ingevoegd bij het decreet van 20 maart 2009, en artikel 80, § 1, tweede lid, ingevoegd bij het decreet van 20 maart 2009;

Gelet op het decreet van 7 december 2007 houdende de oprichting van de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid en van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, artikel 12;

Gelet op het koninklijk besluit van 27 maart 1998 betreffende de externe diensten voor preventie en bescherming op het werk, gewijzigd bij de koninklijke besluiten, artikel 36, 3°;

Gelet op het koninklijk besluit van 27 maart 1998 betreffende de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk, artikel 13, § 2, eerste lid;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 14 november 2008 betreffende Vlaamse werkgroepen binnen het preventieve gezondheidsbeleid, artikel 2 en 3, 2°;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 29 april 2009;

Gelet op advies nummer 46.572/3 van de Raad van State, gegeven op 26 mei 2009, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

Besluit :

HOOFDSTUK I. — Definities en toepassingsgebied**Artikel 1.** In dit besluit wordt verstaan onder :

1° administrateur-generaal : de leidend ambtenaar van het agentschap;

2° afdeling Medisch Toezicht : afdeling medisch toezicht van externe diensten voor preventie en bescherming op het werk;

3° agentschap : het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, opgericht bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap "Zorg en Gezondheid";

4° bedrijfsgezondheidszorg : de tak van de preventieve gezondheidszorg die de bevordering, de bescherming en het behoud van de gezondheid en de arbeidscapaciteit van de werknemers nastreeft;

5° besluit van 14 november 2008 : het besluit van de Vlaamse Regering van 14 november 2008 betreffende Vlaamse werkgroepen binnen het preventieve gezondheidsbeleid;

6° decreet van 17 oktober 2003 : het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen;

7° decreet van 21 november 2003 : het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid;

8° departement Medisch Toezicht : departement medisch toezicht van interne diensten voor preventie en bescherming op het werk en van gemeenschappelijke interne diensten voor preventie en bescherming op het werk;

9° dienst : een externe, interne of gemeenschappelijke interne dienst voor preventie en bescherming op het werk;

10° minister : de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid.

Art. 2. Dit besluit is van toepassing op afdelingen Medisch Toezicht en departementen Medisch Toezicht.**HOOFDSTUK II. — Erkenning als afdeling Medisch Toezicht of als departement Medisch Toezicht****Art. 3.** § 1. De administrateur-generaal erkent afdelingen Medisch Toezicht en departementen Medisch Toezicht als vermeld in artikel 75bis, § 1, van het decreet van 21 november 2003 voor vijf jaar.

Een erkenning als afdeling Medisch Toezicht of als departement Medisch Toezicht is vereist om te kunnen werken voor bedrijven, of voor vestigingen ervan, in het Vlaamse Gewest, of om te kunnen werken voor bedrijven, of voor vestigingen ervan, in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, waarvoor de Vlaamse Gemeenschap bevoegd is.

§ 2. De administrateur-generaal kan een erkenning als afdeling Medisch Toezicht of als departement Medisch Toezicht schorsen of intrekken.

Voor hij een erkenning kan schorsen of intrekken, moet hij een voornemen tot schorsing of intrekking formuleren.

Art. 4. Om erkend te kunnen worden als afdeling Medisch Toezicht of als departement Medisch Toezicht moeten de volgende voorwaarden vervuld zijn :

1° een aanvraag tot erkenning wordt ingediend bij de administrateur-generaal;

2° er wordt voldaan aan de bepalingen van de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk en aan de bepalingen van de uitvoeringsbesluiten ervan.

Art. 5. De minister bepaalt welke gegevens de aanvraag tot erkenning moet bevatten.

Art. 6. § 1. Ter uitvoering van artikel 5, § 4, van het decreet van 17 oktober 2003, gelden de volgende bepalingen :

1° voor externe diensten vervangt, met behoud van de toepassing van paragraaf 2, het kwaliteitshandboek van het kwaliteitssysteem dat met NBN EN ISO 9001 gecertificeerd is, vermeld in artikel 7, § 3, van de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk, het kwaliteitshandboek, vermeld in artikel 5, § 4, van het decreet van 17 oktober 2003;

2° voor interne diensten bevat het kwaliteitshandboek van het kwaliteitssysteem van het bedrijf een specifiek deel over het departement Medisch Toezicht. Dat specifieke deel geldt voor de interne diensten als kwaliteitshandboek als vermeld in artikel 5, § 4, van het decreet van 17 oktober 2003;

3° gemeenschappelijke interne diensten hebben een specifiek kwaliteitssysteem, gelijkwaardig aan ISO 9001, en het kwaliteitshandboek van dat specifieke kwaliteitssysteem geldt voor die gemeenschappelijke interne diensten als kwaliteitshandboek als vermeld in artikel 5, § 4, van het decreet van 17 oktober 2003.

§ 2. Ter uitvoering van artikel 6, § 2, van het decreet van 17 oktober 2003, stelt de minister een lijst op van aspecten van zorg met een bijzondere maatschappelijke waarde en bepaalt de minister :

1° de wijze waarop de registratiegegevens daarover ter beschikking worden gesteld;

2° de minimale aspecten van zorg die de afdeling of het departement Medisch Toezicht in het kwaliteitshandboek moet opnemen.

De lijst, vermeld in het eerste lid, bevat minimaal de volgende aspecten van zorg met een bijzondere maatschappelijke waarde :

1° het vormingsbeleid van de afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht voor personen die verbonden zijn aan de afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht;

2° de zwakke punten en de verbeteracties van de kwaliteit van de eigen dienstverlening van het departement Medisch Toezicht of de afdeling Medisch Toezicht in kwestie.

In het erkenningsbesluit kunnen, met het oog op het toezicht, aandachtspunten opgenomen worden die betrekking hebben op de lijst van aspecten van zorg met een bijzondere maatschappelijke waarde, vermeld in het eerste lid, en die specifiek zijn voor het departement Medisch Toezicht of de afdeling Medisch Toezicht in kwestie,

§ 3. Voor het overleg met de betrokken sector, vermeld in artikel 6, § 3, van het decreet van 17 oktober 2003, wordt de sector, wat dit besluit betreft, vertegenwoordigd door de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg.

Art. 7. De minister bepaalt, met toepassing van artikel 7, § 1, tweede lid, van het decreet van 17 oktober 2003, welke gegevens moeten bezorgd worden aan het agentschap.

Art. 8. Om de continuïteit van een erkenning te kunnen garanderen, moet een afdeling Medisch Toezicht of een departement Medisch Toezicht, uiterlijk een jaar voor het verstrijken van de erkenningstermijn, een aanvraag tot erkenning indienen bij de administrateur-generaal.

HOOFDSTUK III. — Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg

Art. 9. De minister richt een Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg op als vermeld in artikel 75bis, § 4, van het decreet van 21 november 2003, overeenkomstig het besluit van 14 november 2008 over de Vlaamse werkgroepen.

Het betreft een ondersteunende werkgroep als vermeld in artikel 3, 2°, a, van het besluit van 14 november 2008 over de Vlaamse werkgroepen, die zich binnen het preventieve gezondheidsbeleid toespit op de bedrijfsgezondheidszorg.

Art. 10. § 1. De Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg geeft advies aan de minister of het agentschap over :

1° de aanvraag tot erkenning van een afdeling Medisch Toezicht of een departement Medisch Toezicht;

2° de aandachtspunten, vermeld in artikel 6, § 2 derde lid;

3° het mogelijke voornemen tot schorsing of intrekking van een erkenning van een afdeling Medisch Toezicht of een departement Medisch Toezicht;

4° bedrijfsgezondheidszorg in het algemeen, op verzoek van de minister of het agentschap, of op eigen initiatief;

5° de ontwerpen van regelgeving ter uitvoering van artikel 75bis en artikel 80, § 1, tweede lid, van het decreet van 21 november 2003, en de uitvoering van dit besluit, op verzoek van de minister of het agentschap, of op eigen initiatief.

§ 2. Een erkenning, vermeld in artikel 3, § 1, een voornemen tot schorsing of intrekking van erkenning, vermeld in artikel 3, § 2, eerste lid, en de aandachtspunten, vermeld in artikel 6, § 2, derde lid, worden altijd voorafgegaan door een advies van de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg.

Een advies van de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg over een aanvraag tot erkenning of een mogelijk voornemen tot weigering of tot intrekking van een erkenning van een afdeling Medisch Toezicht of een departement Medisch Toezicht moet gemotiveerd zijn en een eindconclusie bevatten.

§ 3. De minister kan, overeenkomstig artikel 4 van het besluit van 14 november 2008 aanvullende opdrachten van de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg bepalen.

Art. 11. § 1. De Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg bestaat uit de volgende leden :

1° een voorzitter niet-ambtenaar die niet werkt bij een ministerieel kabinet of bij de Vlaamse of de federale overheid;

2° drie leden die door de representatieve werkgeversorganisaties worden voorgedragen op een dubbele lijst;

3° drie leden die door de representatieve werknemersorganisaties worden voorgedragen op een dubbele lijst;

4° drie leden-arbeidsgeneesheren die door de Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Arbeidsgeneesheren en door de Nederlandstalige leden van de Belgische Beroepsvereniging voor Arbeidsgeneesheren samen worden voorgedragen op een dubbele lijst;

5° twee leden die bij het agentschap werken en die de secretariaatstaken op zich nemen van de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg.

Alleen de leden, vermeld in het eerste lid, 1° tot en met 4°, zijn stemgerechtigd.

Om een geldig advies uit te brengen, moeten minstens vijf stemgerechtigde leden aanwezig zijn en moeten alle geleidingen, vermeld in het eerste lid, 1^o tot en met 4^o, vertegenwoordigd zijn.

§ 2. De minister draagt de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg op een huishoudelijk reglement op te maken.

HOOFDSTUK IV. — *Procedures voor erkenning, weigering van erkenning, en intrekking van erkenning*

Afdeling I. — Procedure voor erkenning en weigering van erkenning

Art. 12. § 1. De administrateur-generaal bepaalt de vorm van de aanvraag en de wijze waarop de aanvraag moet worden ingediend.

§ 2. Een aanvraag tot erkenning is ontvankelijk als ze minstens de gegevens bevat die de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg toelaat een advies te verstrekken over het voldoen aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 4, 2^o.

Een aanvraag tot erkenning is onontvankelijk als ze onvolledig is of als ze elementen bevat op basis waarvan eerder een erkenning is geweigerd of is ingetrokken, tenzij de aanvraag aantoonst dat de reden voor de eerdere weigering of intrekking niet meer bestaat.

De beslissing over de ontvankelijkheid of onontvankelijkheid van de aanvraag wordt door het agentschap meegedeeld aan de aanvrager binnen dertig dagen nadat de administrateur-generaal de aanvraag heeft ontvangen. De onontvankelijkheid moet gemotiveerd worden.

§ 3. De beslissing over de erkenning wordt door de administrateur-generaal genomen binnen vier maanden na de dag van de melding van de ontvankelijkheid, vermeld in § 2, derde lid.

§ 4. Als de termijn, vermeld in paragraaf 3, overschreden is en het advies van de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg, vermeld in artikel 10, § 1, 1^o, gunstig is voor de aanvrager, wordt van rechtswege een erkenning verleend, gebaseerd op de eindconclusie van het advies van de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg, vermeld in artikel 10, § 2, eerste lid.

Als de termijn, vermeld in paragraaf 3, overschreden is en het advies van de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg, vermeld in artikel 10, § 1, 1^o, niet gunstig is voor de aanvrager, wordt geen erkenning verleend en brengt het agentschap de aanvrager daarvan op de hoogte.

Art. 13. Om de aanvraag tot erkenning te kunnen behandelen, kan het agentschap :

1^o alle aanvullende gegevens die daartoe nodig zijn vragen aan de afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht;

2^o in de lokalen die de afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht ter beschikking heeft, een onderzoek dat betrekking heeft op de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 4, 2^o, verrichten of laten verrichten door het agentschap Inspectie, Welzijn en Volksgezondheid, of door andere bevoegde openbare instanties;

3^o gebruik maken van gegevens over de afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht, die worden aangeleverd door derden.

De termijn, vermeld in artikel 12, § 3, wordt opgeschort tot het agentschap in het bezit is van de gegevens, vermeld in het eerste lid, 1^o.

Art. 14. De ontvankelijke aanvraag tot erkenning, in voorkomend geval aangevuld met de gegevens die verkregen zijn met toepassing van artikel 13, eerste lid, en met de gegevens uit de jaarverslagen, wordt door het agentschap getoetst aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 4, 2^o. Het agentschap stelt op basis daarvan een erkenningsdossier samen.

Art. 15. Het erkenningsdossier, vermeld in artikel 14, wordt voorgelegd aan de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg. Die bezorgt een advies aan de administrateur-generaal over de aanvraag tot erkenning, vermeld in artikel 10, § 1, 1^o.

Art. 16. De beslissing van de administrateur-generaal om een erkenning, als vermeld in artikel 3, § 1, eerste lid, te verlenen, wordt ter kennis gebracht van de aanvrager.

Art. 17. De administrateur-generaal kan, na het advies van de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg, vermeld in artikel 10, § 1, 1^o, een voornemen uiten tot weigering van een erkenning als niet is voldaan aan de voorwaarden, vermeld in artikel 4, 2^o.

Het voornemen tot weigering van een erkenning wordt met een aangetekende zending ter kennis gebracht van de aanvrager.

De aangetekende zending bevat, naast het voornemen, uitleg over de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij het agentschap op het adres van de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

De aanvrager kan geen aanspraak maken op een vergoeding door de weigering van de erkenning.

Art. 18. Alle gegevens en documenten worden elektronisch van en naar het agentschap verzonden. De stukken die niet elektronisch beschikbaar zijn, worden met de post verstuurd of gefaxt.

Afdeling II. — Procedure voor schorsing en intrekking van erkenning

Art. 19. De administrateur-generaal kan, na het advies van de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg, vermeld in artikel 10, § 1, 3^o, een voornemen formuleren tot schorsing van een erkenning als de afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht de bepalingen van dit besluit die betrekking hebben op de erkenning als departement Medisch Toezicht of afdeling Medisch Toezicht, niet naleeft.

Art. 20. § 1. Het voornemen van de administrateur-generaal tot schorsing van een erkenning wordt met een aangetekende zending ter kennis gebracht van de afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht.

De aangetekende zending bevat, naast het voornemen, de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij het agentschap op het adres van de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

§ 2. Als de erkenning wordt geschorst, kan het departement Medisch Toezicht of de afdeling Medisch Toezicht in kwestie geen aanspraak maken op een vergoeding voor kosten die verbonden zijn aan activiteiten die hebben plaatsgevonden in het kader van de schorsing of op een vergoeding voor verlies van inkomsten door de schorsing van de erkenning.

§ 3. De volgende maatregelen kunnen opgelegd worden in het kader van de schorsing :

1° het departement Medisch Toezicht of de afdeling Medisch Toezicht moet de ondernemingen die bij de dienst zijn aangesloten informeren over de schorsing;

2° het departement Medisch Toezicht of de afdeling Medisch Toezicht moet haar activiteiten als departement Medisch Toezicht of afdeling Medisch Toezicht stopzetten, behalve voor de activiteiten die in het schorsingsbesluit toegestaan zijn.

Die maatregelen kunnen per departement Medisch Toezicht of afdeling Medisch Toezicht worden gemoduleerd, afhankelijk van de redenen voor de schorsing.

Art. 21. § 1. De administrateur-generaal formuleert, na het advies van de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg, vermeld in artikel 10, § 1, 3°, een voornemen tot intrekking van een erkenning als, na een schorsing blijkt dat het departement Medisch Toezicht of de afdeling Medisch Toezicht nog altijd niet voldoet aan de bepalingen van dit besluit die betrekking hebben op de erkenning als departement Medisch Toezicht of afdeling Medisch Toezicht, of als de maatregelen in het kader van de schorsing, vermeld in artikel 20, § 3, niet worden nageleefd.

§ 2. De administrateur-generaal kan een erkenning ook intrekken als het departement Medisch Toezicht of de afdeling Medisch Toezicht erom verzoekt met een aangetekende brief. De beslissing van de administrateur-generaal wordt, binnen een termijn van zes maanden nadat het verzoek is ingediend, met een aangetekende zending bezorgd aan het departement Medisch Toezicht of de afdeling Medisch Toezicht.

§ 3. Het voornemen tot intrekking van een erkenning wordt met een aangetekende zending bezorgd aan het departement Medisch Toezicht of de afdeling Medisch Toezicht.

De aangetekende zending bevat, naast het voornemen, ook de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij het agentschap op het adres van de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

§ 4. De afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht kan geen aanspraak maken op een vergoeding voor kosten die verbonden zijn aan activiteiten die hebben plaatsgevonden in het kader van de intrekking van de erkenning, of op een vergoeding voor verlies van inkomsten door de intrekking van zijn erkenning.

Afdeling III. — Verzet- en beroepsprocedure

Art. 22. Een aanvrager, een afdeling Medisch Toezicht of een departement Medisch Toezicht kan binnen dertig dagen nadat een aangetekende zending als vermeld in artikel 17, tweede lid, artikel 20, § 1, eerste lid, en artikel 21, § 3, is verstuurd met een aangetekende brief een gemotiveerd bezwaarschrift indienen bij het agentschap in een van de volgende gevallen :

1° bij een voornemen tot weigering van een erkenning;

2° bij een voornemen tot schorsing van een erkenning;

3° bij een voornemen tot intrekking van een erkenning.

Het agentschap beoordeelt de ontvankelijkheid van het bezwaar dat een aanvrager, een afdeling Medisch Toezicht of een departement Medisch Toezicht heeft ingediend tegen een voornemen als vermeld in het eerste lid.

Het bezwaarschrift is onontvankelijk als :

1° het bezwaarschrift niet gemotiveerd is;

2° het bezwaarschrift niet aangetekend ingediend is;

3° het bezwaarschrift niet is ingediend binnen dertig dagen nadat de aangetekende brief, vermeld in artikel 17, tweede lid, artikel 20, § 1, eerste lid of artikel 21, § 3, is verstuurd.

Art. 23. De Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin maakt een advies op over het bezwaarschrift dat wordt ingediend, en bezorgt dat advies aan de aanvrager, de afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht en de administrateur-generaal.

Als het advies van de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin het voornemen van de administrateur-generaal bevestigt, beslist de administrateur-generaal.

Als het advies van de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin afwijkt van het voornemen van de administrateur-generaal of als de adviestermijn voor de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is verstreken, beslist de minister.

Als de aanvrager, de afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht geen bezwaarschrift indient binnen dertig dagen nadat de aangetekende zending is verstuurd, vermeld in artikel 17, tweede lid, artikel 20, § 1, eerste lid of artikel 21, § 3, wordt, na het verstrijken van die termijn, de beslissing van de administrateur-generaal met een aangetekende brief aan de aanvrager, de afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht bezorgd.

Art. 24. De beslissing wordt door het agentschap aan de aanvrager, de afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht bezorgd, uiterlijk een maand na de ontvangst van het advies van de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

HOOFDSTUK V. — Toezicht

Art. 25. Om erkend te kunnen blijven, moet een afdeling Medisch Toezicht of departement Medisch Toezicht :

1° voldoen aan de bepalingen van artikel 4, 2° en artikel 6, § 1;

2° voldoen aan de bepalingen van het decreet van 17 oktober 2003;

3° op eigen initiatief, en elk jaar uiterlijk op 30 juni, het jaarverslag, of de onderdelen ervan die betrekking hebben op de activiteiten van het departement Medisch Toezicht of de afdeling Medisch Toezicht, aan het agentschap bezorgen, als vermeld in het koninklijk besluit van 27 maart 1998 betreffende de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk en het koninklijk besluit van 27 maart 1998 betreffende de externe diensten voor Preventie en Bescherming op het werk;

4° op eigen initiatief, en elk jaar uiterlijk op 30 juni, de gegevens, vermeld in artikel 7, aan het agentschap bezorgen;

5° elke wijziging die betrekking heeft op de erkenning, onmiddellijk aan het agentschap melden.

Art. 26. Het agentschap wordt belast met het toezicht op de naleving van dit besluit. Om het toezicht uit te oefenen, kan het agentschap :

1° gebruikmaken van de jaarverslagen vermeld in artikel 25, 3° en van de gegevens, vermeld in artikel 25, 4°;

2° alle aanvullende gegevens die daartoe nodig zijn, vragen aan de afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht;

3° in de lokalen die de afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht ter beschikking heeft, een onderzoek dat betrekking heeft op de erkenningsvoorwaarden verrichten of laten verrichten door het agentschap Inspectie Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, opgericht bij het besluit van de Vlaamse Regering van 26 maart 2004 tot oprichting van het intern zelfstandig agentschap Inspectie Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, of door andere bevoegde openbare instanties;

4° gebruikmaken van gegevens over de afdeling Medisch Toezicht of het departement Medisch Toezicht, die worden aangeleverd door derden.

HOOFDSTUK VI. — *Erkenning van een afdeling Medisch Toezicht of departement Medisch Toezicht als organisatie met terreinwerking*

Art. 27. Een afdeling Medisch Toezicht of departement Medisch Toezicht kan, conform het decreet van 21 november 2003, erkend worden als organisatie met terreinwerking.

De erkenning van een departement Medisch Toezicht of een afdeling Medisch Toezicht als organisatie met terreinwerking mag geen afbreuk doen aan de verplichtingen die voortvloeien uit andere regelgeving.

Art. 28. Departementen Medisch Toezicht en afdelingen Medisch Toezicht kunnen in het kader van een erkenning als organisatie met terreinwerking alleen taken krijgen die passen in hun algemene preventieve opdracht voor werknemers in de bedrijven, of in vestigingen ervan, waarmee ze een overeenkomst hebben gesloten.

Art. 29. De erkenning van een afdeling Medisch Toezicht of departement Medisch Toezicht als organisatie met terreinwerking loopt van rechtswege af bij het aflopen van de erkenning als afdeling Medisch Toezicht of departement Medisch Toezicht.

HOOFDSTUK VII. — *Slotbepalingen*

Art. 30. Artikel 106 en 107 van het Algemeen Reglement voor de Arbeidsbescherming worden opgeheven.

Art. 31. Het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen treedt voor de departementen Medisch Toezicht en afdelingen Medisch Toezicht in werking op de datum van inwerkingtreding van dit besluit.

Art. 32. Artikel 22, 23, 25, 1° en 26 van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin treden in werking op de datum van de inwerkingtreding van dit besluit.

Art. 33. Afdelingen Medisch Toezicht die op de datum van de inwerkingtreding van dit besluit erkend zijn door de Vlaamse Gemeenschap, blijven van rechtswege erkend tot en met 31 december 2013. Vanaf 1 januari 2014 worden afdelingen Medisch Toezicht erkend volgens de bepalingen van dit besluit. De afdelingen Medisch Toezicht dienen daarvoor, overeenkomstig artikel 10, uiterlijk op 1 januari 2013 een aanvraag tot erkenning in.

Art. 34. Het agentschap bepaalt de datum waartegen een departement Medisch Toezicht, dat door de Vlaamse Gemeenschap is erkend, een aanvraag tot erkenning moet indienen op basis van dit besluit. Die datum is uiterlijk 31 december 2014.

Een departement Medisch Toezicht blijft van rechtswege erkend tot maximaal een jaar na de datum, vermeld in het eerste lid.

Art. 35. De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, is belast met de uitvoering van dit besluit.
Brussel, 5 juni 2009.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
K. PEETERS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
V. HEEREN

—————
TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

F. 2009 — 3069

[2009/203630]

**5 JUIN 2009. — Arrêté du Gouvernement flamand
relatif à l'agrément de divisions de Contrôle médical ou de départements de Contrôle médical**

Le Gouvernement flamand,

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, article 20;

Vu la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, article 40, § 3, quatrième alinéa;

Vu le Règlement Général pour la Protection au Travail, approuvé par les arrêtés du Régent des 11 février 1946 et 27 septembre 1947, en particulier aux articles 106 et 107, modifiés par les arrêtés royaux du 16 avril 1965, 2 août 1968, 27 juillet 1973 et l'Arrêté du Gouvernement flamand des 23 mars 1983 et 29 septembre 1999;

Vu le décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale, article 5, § 4, article 6, article 7, article 9 et article 14;

Vu le décret du 21 novembre 2003 relatif à la politique de santé préventive, article 20, article 23, article 75bis, inséré par le décret du 20 mars 2009, et article 80, § 1, deuxième alinéa, inséré par le décret du 20 mars 2009;

Vu le décret du 7 décembre 2007 portant création du Conseil consultatif stratégique pour la Politique flamande de l'Aide sociale, de la Santé et de la Famille et d'une Commission consultative pour les Structures de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille, article 12;

Vu l'arrêté royal du 27 mars 1998 relatif aux Services externes de Prévention et de Protection au Travail, modifié par les arrêtés royaux, article 36, 3^o;

Vu l'arrêté royal du 27 mars 1998 relatif au Service interne de Prévention et de Protection au Travail, article 13, § 2, premier alinéa;

Vu l'Arrêté du Gouvernement flamand du 14 novembre 2008 relatif aux groupes de travail flamands dans la politique de santé préventive, articles 2 et 3, 2^o;

Vu l'accord du ministre flamand chargé du Budget, donné le 29 avril 2009;

Vu l'avis numéro 46.572/3 du Conseil d'État émis le 26 mai 2009, en application de l'article 84, § 1^{er}, premier alinéa, 1^o, des lois sur le Conseil d'État coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur proposition de la ministre flamande du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille;

Après délibération,

Décide :

CHAPITRE I. — Définitions et champs d'application

Article 1^{er}. Dans le présent arrêté, on entend par :

1^o administrateur général : le fonctionnaire dirigeant de l'agence;

2^o division de Contrôle médical : division de Contrôle médical des Services externes de Prévention et de Protection au Travail;

3^o agence : l'Agence flamande Soins et Santé, créée par l'Arrêté du Gouvernement flamand du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne « Soins et Santé »;

4^o soins de santé au travail : la tâche des soins de santé préventifs qui vise l'amélioration, la protection et le maintien de la santé et de la capacité de travail des travailleurs;

5^o arrêté du 14 novembre 2008 : l'Arrêté du Gouvernement flamand du 14 novembre 2008 relatif aux groupes de travail flamands au sein de la politique de santé préventive;

6^o décret du 17 octobre 2003 : le décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de la santé et de l'aide sociale;

7^o décret du 21 novembre 2003 : le décret du 21 novembre 2003 relatif à la politique de santé préventive;

8^o département de Contrôle médical : département de Contrôle médical des Services internes de Prévention et de Protection au Travail et des Services internes communs de Prévention et de Protection au Travail;

9^o service : un Service externe, interne ou interne commun de Prévention et de Protection au Travail;

10^o ministre : le ministre flamand chargé de la politique de santé.

Art. 2. Cet arrêté est d'application sur les divisions de Contrôle médical et sur les départements de Contrôle médical.

CHAPITRE II. — Agrément de division de Contrôle médical ou de département de Contrôle médical

Art. 3. § 1. L'administrateur général agréé les divisions de Contrôle médical et départements de Contrôle médical tel que mentionné à l'article 75bis, § 1, du décret du 21 novembre 2003 pour cinq ans.

Un agrément de division de Contrôle médical ou de département de Contrôle médical est exigé pour pouvoir travailler pour les entreprises, ou les implantations de celles-ci, en Région flamande, ou pour pouvoir travailler pour des entreprises, ou les implantations de celles-ci, sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale, pour lesquelles la Communauté flamande est compétente.

§ 2. L'administrateur général peut suspendre ou retirer un agrément de division de Contrôle médical ou de département de Contrôle médical.

Avant qu'il ne puisse suspendre ou retirer un agrément, il doit formuler une intention de suspension ou de retrait.

Art. 4. Pour obtenir l'agrément de division de Contrôle médical ou de département de Contrôle médical, les conditions suivantes doivent être remplies :

1^o une demande d'agrément est introduite auprès de l'administrateur général;

2^o il doit être satisfait aux dispositions de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail et aux dispositions de ses arrêtés d'exécution.

Art. 5. Le ministre détermine les données que la demande d'agrément doit contenir.

Art. 6. § 1. En exécution de l'article 5, § 4, du décret du 17 octobre 2003, les dispositions suivantes sont d'application :

1^o pour services externes, sous réserve de l'application du paragraphe 2, le manuel de qualité du système de qualité certifié selon la norme NBN EN ISO 9001, mentionné à l'article 7, § 3, de la loi du 4 août 1996 relatif au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, remplace le manuel de qualité, mentionné à l'article 5, § 4, du décret du 17 octobre 2003;

2^o pour les services internes, le manuel de qualité du système de qualité de l'entreprise contient un chapitre spécifique relatif au département de Contrôle médical. Ce chapitre spécifique s'applique aux services internes comme le manuel de qualité tel que mentionné à l'article 5, § 4, du décret du 17 octobre 2003;

3^o les services internes communs possèdent un système de qualité spécifique, similaire à la norme ISO 9001, et le manuel de qualité de ce système de qualité spécifique s'appliquent à ces services internes communs comme manuel de qualité tel que mentionné à l'article 5, § 4, du décret du 17 octobre 2003.

§ 2. En exécution de l'article 6, § 2, du décret du 17 octobre 2003, le ministre dresse une liste des aspects sanitaires ayant une valeur sociale particulière et le ministre détermine :

1^o la manière de mettre à disposition les données d'enregistrement en la matière;

2° les aspects sanitaires minimaux que la division ou le département de Contrôle médical doit reprendre dans son manuel de qualité.

La liste, mentionnée au premier alinéa, contient au minimum les aspects sanitaires suivants ayant une valeur sociale particulière :

1° la politique de formation de la division de Contrôle médical ou du département de Contrôle médical pour les personnes liées à la division de Contrôle médical ou au département de Contrôle médical;

2° les points faibles et les actions correctives de la qualité de la prestation de services du département de Contrôle médical ou de la division de Contrôle médical en question.

L'arrêté d'agrément peut, en vue de leur contrôle, reprendre les points d'attention qui concernent la liste des aspects sanitaires ayant une valeur sociale particulière, mentionnée au premier alinéa, et ceux qui sont spécifiques au département de Contrôle médical ou à la division de Contrôle médical en question.

§ 3. Pour la concertation avec le secteur concerné, mentionnée à l'article 6, § 3, du décret du 17 octobre 2003, le secteur est, en ce qui concerne cet arrêté, représenté par le groupe de travail flamand Soins de santé au travail.

Art. 7. Le ministre détermine, en application de l'article 7, § 1, deuxième alinéa, du décret du 17 octobre 2003, les données devant être fournies à l'agence.

Art. 8. Afin de pouvoir garantir la continuité d'un agrément, une division de Contrôle médical ou un département de Contrôle médical doit, au plus tard un an avant l'expiration du délai d'agrément, introduire une demande d'agrément auprès de l'administrateur général.

CHAPITRE III. — *Groupe de travail flamand Soins de santé au travail*

Art. 9. Le ministre crée un groupe de travail flamand Soins de santé au travail tel que mentionné à l'article 75bis, § 4, du décret du 21 novembre 2003, conformément à l'arrêté du 14 novembre 2008 relatif aux groupes de travail flamands.

Il s'agit d'un groupe de travail d'appui tel que mentionné à l'article 3, 2°, a, de l'arrêté du 14 novembre 2008 relatif aux groupes de travail flamands, lequel au sein de la politique de santé préventive se concentre sur les soins de santé au travail.

Art. 10. § 1. Le groupe de travail flamand Soins de santé au travail donne un avis au ministre ou à l'agence concernant :

1° la demande d'agrément d'une division de Contrôle médical ou d'un département de Contrôle médical;

2° les points d'attention, mentionnés à l'article 6, § 2 troisième alinéa;

3° l'intention éventuelle de suspension ou de retrait d'un agrément d'une division de Contrôle médical ou d'un département de Contrôle médical;

4° les soins de santé au travail en générale, à la demande du ministre ou de l'agence, ou de propre initiative;

5° le projet de réglementation et l'exécution de l'article 75bis et de l'article 80, § 1, deuxième alinéa, du décret du 21 novembre 2003, et l'exécution de cet arrêté, sur demande du ministre ou de l'agence, ou de propre initiative.

§ 2. Un agrément, mentionné à l'article 3, § 1, une intention de suspension ou de retrait d'agrément, mentionnée à l'article 3, § 2, premier alinéa, et les points d'attention, mentionnés à l'article 6, § 2, troisième alinéa, sont toujours précédés par un avis du groupe de travail flamand Soins de santé au travail.

Un avis du groupe de travail flamand Soins de santé au travail relatif à une demande d'agrément ou à une éventuelle intention de refus ou de retrait d'un agrément d'une division de Contrôle médical ou d'un département de Contrôle médical doit être motivé et contenir une conclusion finale.

§ 3. Le ministre peut, conformément à l'article 4 de l'arrêté du 14 novembre 2008 déterminé les missions complémentaires du groupe de travail flamand Soins de santé au travail.

Art. 11. § 1. Le groupe de travail flamand Soins de santé au travail se compose des membres suivants :

1° un président non-fonctionnaire qui ne travaille pas auprès d'un cabinet ministériel ou auprès du gouvernement flamand ou du gouvernement fédéral;

2° trois membres qui sont proposés par les organisations représentatives des employeurs sur une double liste;

3° trois membres qui sont proposés par les organisations représentatives des travailleurs sur une double liste;

4° trois membres-médecins du travail qui par la Fédération flamande des Médecins du travail et par les membres néerlandophones de l'Association professionnelle belge des Médecins du travail, sont conjointement proposés sur une liste double;

5° deux membres qui travaillent à l'agence et qui se chargent des tâches de secrétariat du groupe de travail flamand Soins de santé au travail.

Seuls les membres, mentionnés au premier alinéa, 1° à 4° inclus, ont voix délibérative.

Afin d'émettre un avis valable, au moins cinq membres ayant voix délibérative doivent être présents et toutes les catégories de personnel, mentionnées au premier alinéa, 1° à 4° inclus, doivent être représentées.

§ 2. Le ministre charge le groupe de travail flamand Soins de santé au travail de rédiger un règlement d'ordre intérieur.

CHAPITRE IV. — *Procédures d'agrément, de refus d'agrément, et de retrait d'agrément*

Section I. — *Procédure d'agrément et de refus d'agrément*

Art. 12. § 1. L'administrateur général détermine la forme de la demande et la manière d'introduire la demande.

§ 2. Une demande d'agrément est recevable si elle contient au moins les données qui permettent au groupe de travail flamand Soins de santé au travail de fournir un avis sur la satisfaction aux conditions d'agrément, mentionnées à l'article 4, 2°.

Une demande d'agrément est irrecevable si elle est insuffisante ou si elle contient des éléments sur base desquels un agrément est refusé ou retiré antérieurement, sauf si la demande démontre que la raison du refus ou du retrait antérieur(e) n'existe plus.

La décision relative à la recevabilité ou à l'irrecevabilité de la demande est communiquée par l'agence au demandeur endéans les trente jours après que l'administrateur général ait reçu la demande. L'irrecevabilité doit être motivée.

§ 3. La décision relative à l'agrément est prise par l'administrateur général endéans les quatre mois suivant le jour de la notification de recevabilité, mentionnée au § 2, troisième alinéa.

§ 4. Si le délai, mentionné au paragraphe 3, est dépassé et que l'avis du groupe de travail flamand Soins de santé au travail, mentionné à l'article 10, § 1, 1^o, est favorable au demandeur, un agrément est alors octroyé de plein droit, en se basant sur la conclusion finale de l'avis du groupe de travail flamand Soins de santé au travail, mentionné à l'article 10, § 2, premier alinéa.

Si le délai, mentionné au paragraphe 3, est dépassé et que l'avis du groupe de travail flamand Soins de santé au travail, mentionné à l'article 10, § 1, 1^o, n'est pas favorable au demandeur, alors aucun agrément n'est octroyé et l'agence en informe le demandeur.

Art. 13. Afin de pouvoir traiter la demande d'agrément, l'agence peut :

1^o demander toutes les données complémentaires qui sont à cette fin nécessaires à la division de Contrôle médical ou au département de Contrôle médical;

2^o dans les locaux que la division de Contrôle médical ou le département de Contrôle médical a à disposition, effectuer ou faire effectuer une enquête relative aux conditions d'agrément, mentionnées à l'article 4, 2^o, par l'agence d'Inspection de l'Aide sociale et de la Santé publique, ou par d'autres instances publiques compétentes;

3^o utiliser les données relatives à la division de Contrôle médical ou du département de Contrôle médical, qui sont délivrées par tiers.

Le délai, mentionné à l'article 12, § 3, est suspendu jusqu'à ce que l'agence soit en possession des données, mentionnées au premier alinéa, 1^o.

Art. 14. La demande d'agrément recevable, le cas échéant complétée par les données qui sont obtenues en application de l'article 13, premier alinéa, et par les données issues des rapports annuels, est vérifiée par l'agence selon les conditions d'agrément, mentionnées à l'article 4, 2^o. L'agence rassemble sur cette base un dossier d'agrément.

Art. 15. Le dossier d'agrément, mentionné à l'article 14, est soumis au groupe de travail flamand Soins de santé au travail. Celui-ci fournit un avis à l'administrateur général relatif à la demande d'agrément, mentionné à l'article 10, § 1, 1^o.

Art. 16. La décision de l'administrateur général d'octroyer un agrément, tel que mentionné à l'article 3, § 1, premier alinéa, est notifié au demandeur.

Art. 17. L'administrateur général peut, après l'avis du groupe de travail flamand Soins de santé au travail, mentionné à l'article 10, § 1, 1^o, exprimer une intention ou un refus d'agrément s'il n'est pas satisfait aux conditions, mentionnées à l'article 4, 2^o.

L'intention de refus d'un agrément est notifiée par lettre recommandée au demandeur.

La lettre recommandée contient, outre l'intention, l'explication relative à la possibilité, les conditions et la procédure pour introduire un recours motivé auprès de l'agence à l'adresse de la Commission consultative pour les Structures de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille.

Le demandeur ne peut prétendre à aucune indemnité en raison du refus de l'agrément.

Art. 18. Toutes les données et tous les documents sont envoyés par voie électronique à l'agence. Les pièces qui ne sont pas disponibles sous format électronique, sont envoyées par la poste ou sont faxées.

Section II. — Procédure de suspension ou de retrait d'agrément

Art. 19. L'administrateur général peut, après l'avis du groupe de travail flamand Soins de santé au travail, mentionné à l'article 10, § 1, 3^o, formuler une intention de suspendre un agrément si la division de Contrôle médical ou le département de Contrôle médical ne respecte pas les dispositions de cet arrêté relatives à l'agrément de département de Contrôle médical ou de division de Contrôle médical.

Art. 20. § 1. L'intention de l'administrateur général de suspendre un agrément est notifiée par une lettre recommandée à la division de Contrôle médical ou au département de Contrôle médical.

La lettre recommandée contient, outre l'intention, la possibilité, les conditions et la procédure d'introduire un recours motivé auprès de l'agence à l'adresse de la Commission consultative pour les Structures de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille.

§ 2. Si l'agrément est suspendu, alors le département de Contrôle médical ou la division de Contrôle médical en question ne peut prétendre à aucune indemnité des frais liés aux activités ayant eu lieu dans le cadre de la suspension ou à une indemnité pour perte de revenus en raison de la suspension de l'agrément.

§ 3. Les mesures suivantes peuvent être imposées dans le cadre de la suspension :

1^o le département de Contrôle médical ou la division de Contrôle médical doit informer de la suspension les entreprises qui sont affiliées au service;

2^o le département de Contrôle médical ou la division de Contrôle médical doit arrêter ses activités de département de Contrôle médical ou de division de Contrôle médical, sauf pour les activités autorisées par l'arrêté de suspension.

Ces mesures peuvent être modulées par département de Contrôle médical ou par division de Contrôle médical, en fonction des raisons de la suspension.

Art. 21. § 1. L'administrateur général formule, après l'avis du groupe de travail flamand Soins de santé au travail, mentionné à l'article 10, § 1, 3^o, une intention de retrait d'un agrément si, après une suspension il s'avère que le département de Contrôle médical ou la division de Contrôle médical ne satisfait toujours pas aux dispositions de cet arrêté relatives à l'agrément de département de Contrôle médical ou de division de Contrôle médical, ou si les mesures prises dans le cadre de la suspension, mentionnées à l'article 20, § 3, ne sont pas respectées.

§ 2. L'administrateur général peut aussi retirer un agrément si le département de Contrôle médical ou la division de Contrôle médical le demande par lettre recommandée. La décision de l'administrateur général est, endéans un délai de six mois après l'introduction de la demande, communiquée par lettre recommandée au département de Contrôle médical ou à la division de Contrôle médical.

§ 3. L'intention de retrait d'un agrément est communiquée par lettre recommandée au département de Contrôle médical ou à la division de Contrôle médical.

La lettre recommandée contient, outre l'intention, aussi la possibilité, les conditions et la procédure d'introduire un recours motivé auprès de l'agence à l'adresse de la Commission consultative pour les Structures de l'Aide sociale, de la santé publique et de la Famille.

§ 4. La division de Contrôle médical ou le département de Contrôle médical ne peut prétendre à aucune indemnité pour les frais liés aux activités ayant eu lieu dans le cadre du retrait de l'agrément, ou à une indemnité pour perte de revenus en raison du retrait de son agrément.

Section III. — Procédure de recours et d'appel

Art. 22. Un demandeur, une division de Contrôle médical ou un département de Contrôle médical peut endéans les trente jours suivant l'expédition d'une lettre recommandée tel que mentionné à l'article 17, deuxième alinéa, article 20, § 1, premier alinéa, et à l'article 21, § 3, introduire par lettre recommandée un recours motivé auprès de l'agence dans l'un des cas suivants :

- 1° lors d'une intention de refus d'un agrément;
- 2° lors d'une intention de suspension d'un agrément;
- 3° lors d'une intention de retrait d'un agrément.

L'agence juge la recevabilité du recours qu'un demandeur, une division de Contrôle médical ou un département de Contrôle médical a introduit à l'encontre d'une intention tel que mentionné au premier alinéa.

Le recours est irrecevable si :

- 1° le recours n'est pas motivé;
- 2° le recours n'est pas introduit par recommandé;
- 3° le recours n'est pas introduit endéans les trente jours suivant l'expédition de la lettre recommandée, mentionnée à l'article 17, deuxième alinéa, article 20, § 1, premier alinéa ou à l'article 21, § 3.

Art. 23. La Commission consultative pour les Structures de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille émet un avis au sujet du recours qui est introduit, et communique cet avis au demandeur, à la division de Contrôle médical ou au département de Contrôle médical et à l'administrateur général.

Lorsque l'avis de la Commission consultative pour les Structures de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille confirme l'intention de l'administrateur général, alors l'administrateur général décide.

Lorsque l'avis de la Commission consultative pour les Structures de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille déroge à l'intention de l'administrateur général ou lorsque le délai d'avis de la Commission consultative pour les Structures de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille est dépassé, alors le ministre décide.

Lorsque le demandeur, la division de Contrôle médical ou le département de Contrôle médical n'introduit aucun recours endéans les trente jours suivant l'expédition de la lettre recommandée, mentionnée à l'article 17, deuxième alinéa, article 20, § 1, premier alinéa ou à l'article 21, § 3, alors, après l'expiration de ce délai, la décision de l'administrateur général est communiquée par lettre recommandée au demandeur, à la division de Contrôle médical ou au département de Contrôle médical.

Art. 24. La décision est communiquée par l'agence au demandeur, à la division de Contrôle médical ou au département de Contrôle médical, au plus tard un mois après la réception de l'avis de la Commission consultative pour les Structures de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille.

CHAPITRE V. — Contrôle

Art. 25. Pour pouvoir conserver l'agrément, une division de Contrôle médical ou un département de Contrôle médical doit :

- 1° satisfaire aux dispositions de l'article 4, 2° et de l'article 6, § 1;
- 2° satisfaire aux dispositions du décret du 17 octobre 2003;
- 3° de propre initiative, et chaque année au plus tard le 30 juin, fournir à l'agence le rapport annuel, ou les chapitres de celui-ci relatifs aux activités du département de Contrôle médical ou de la division de Contrôle médical, tel que mentionné à l'arrêté royal du 27 mars 1998 relatif au Service interne de Prévention et de Protection au Travail et à l'arrêté royal du 27 mars 1998 relatif aux Services externes de Prévention et de Protection au Travail;
- 4° de propre initiative, et chaque année au plus tard le 30 juin, fournir à l'agence les données, mentionnées à l'article 7;
- 5° mentionner directement à l'agence toute modification relative à l'agrément.

Art. 26. L'agence est chargée de contrôler le respect de cet arrêté. Afin d'exercer le contrôle, l'agence peut :

- 1° utiliser les rapports annuels mentionnés à l'article 25, 3° et les données, mentionnées à l'article 25, 4°;
- 2° demander toutes les données complémentaires nécessaires à cette fin, à la division de Contrôle médical ou au département de Contrôle médical;
- 3° dans les locaux que la division de Contrôle médical ou le département de Contrôle médical a à disposition, effectuer ou faire effectuer une enquête relative aux conditions d'agrément par l'agence d'Inspection de l'Aide sociale et de la Santé publique, créée par l'Arrêté du Gouvernement flamand du 26 mars 2004 portant création de l'agence autonomisée interne d'Inspection, de l'Aide sociale et de la Santé publique, ou par d'autres instances publiques compétentes;
- 4° utiliser les données relatives à la division de Contrôle médical ou au département de Contrôle médical, qui sont délivrées par tiers.

CHAPITRE VI. — *Agrément d'une division de Contrôle médical ou d'un département de Contrôle médical comme organisation œuvrant sur le terrain*

Art. 27. Une division de Contrôle médical ou un département de Contrôle médical peut, conformément au décret du 21 novembre 2003, être agréé comme organisation œuvrant sur le terrain.

L'agrément d'un département de Contrôle médical ou d'une division de Contrôle médical comme organisation œuvrant sur le terrain ne peut préjudicier les obligations qui découlent d'autre réglementation.

Art. 28. Les départements de Contrôle médical et les divisions de Contrôle médical ne peuvent dans le cadre d'un agrément d'organisation œuvrant sur le terrain obtenir que des tâches qui entrent dans le cadre de leur mission préventive générale pour les travailleurs dans les entreprises, ou les implantations de celles-ci, avec lesquelles ils/elles ont conclu un contrat.

Art. 29. L'agrément d'une division de Contrôle médical ou d'un département de Contrôle médical comme organisation œuvrant sur le terrain se termine de plein droit à l'expiration de l'agrément de division de Contrôle médical ou de département de Contrôle médical.

CHAPITRE VII. — *Dispositions finales*

Art. 30. Les articles 106 et 107 du Règlement Général pour la Protection au Travail sont abrogés.

Art. 31. Le décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale entre en vigueur pour les départements de Contrôle médical et les divisions de Contrôle médical à la date d'entrée en vigueur de cet arrêté.

Art. 32. Les articles 22, 23, 25, 1^o et 26 du décret du 20 mars 2009 contenant diverses dispositions relatives au domaine politique Aide sociale, Santé publique et Famille entrent en vigueur à la date de l'entrée en vigueur de cet arrêté.

Art. 33. Les divisions de Contrôle médical qui à la date d'entrée en vigueur de cet arrêté sont agréées par la Communauté flamande, restent agréées de plein droit jusqu'au 31 décembre 2013 inclus. À partir du 1^{er} janvier 2014, les divisions de Contrôle médical seront agréées selon les dispositions de cet arrêté. Les divisions de Contrôle médical introduiront à cette fin, conformément à l'article 10, une demande d'agrément au plus tard le 1^{er} janvier 2013.

Art. 34. L'agence détermine la date à laquelle un département de Contrôle médical, agréé par la Communauté flamande, doit introduire une demande d'agrément en se basant sur cet arrêté. Cette date est au plus tard le 31 décembre 2014.

Un département de Contrôle médical reste agréé de plein droit jusque maximum un an après la date, mentionnée au premier alinéa.

Art. 35. Le ministre flamand qui a la politique en matière de Santé dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 5 juin 2009.

Le ministre-Président du Gouvernement flamand,
K. PEETERS

La ministre flamande du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille,
V. HEEREN

VLAAMSE OVERHEID

N. 2009 — 3070

[C – 2009/35754]

3 JULI 2009. — **Besluit van de Vlaamse Regering tot invoering van een indexeringsclausule in en tot andere wijzigingen aan het besluit van de Vlaamse Regering van 1 december 1998 betreffende de wildbeheereenheden, het besluit van de Vlaamse Regering van 27 juni 2003 betreffende erkende reservaten, het besluit van de Vlaamse Regering van 27 juni 2003 betreffende erkende bosgroepen, alsook het besluit van de Vlaamse Regering van 5 december 2008 betreffende de toegankelijkheid van de bossen en de natuurreservaten**

De Vlaamse Regering,

Gelet op het Bosdecreet van 13 juni 1990, meer bepaald op de artikelen 12, § 4, en 41bis, § 2;

Gelet op het Jachtdecreet van 24 juli 1991, meer bepaald op artikel 12, tweede lid;

Gelet op het decreet van 21 oktober 1997 betreffende het natuurbehoud en het natuurlijke milieu, meer bepaald op artikel 36, § 7 en artikel 44, § 3;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 1 december 1998 houdende vaststelling van de voorwaarden waaronder afzonderlijke jachtterreinen vrijwillig tot grotere beheereenheden kunnen worden samengevoegd en van de criteria waaronder beheereenheden kunnen worden erkend, zoals gewijzigd bij besluit van de Vlaamse Regering van 14 september 2001, 9 september 2005, 7 maart 2008 en 4 juli 2008;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 27 juni 2003 tot vaststelling van de voorwaarden voor de erkenning van de natuurreservaten en van terreinbeherende natuurverenigingen en houdende toekenning van subsidies, zoals gewijzigd bij besluit van 21 april 2006 en 7 maart 2008;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 27 juni 2003 betreffende de erkenning en de subsidiëring van bosgroepen en de wijze waarop leden van het Bosbeheer kunnen meewerken in erkende bosgroepen, zoals gewijzigd bij besluit van de Vlaamse Regering van 7 maart 2008;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 5 december 2008 betreffende de toegankelijkheid van de bossen en de natuurreservaten;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 7 mei 2009;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 15 mei 2009;

Gelet op het advies 46.739/3 van de Raad van State, gegeven op 9 juni 2009, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;