

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2014/36524]

**25 APRIL 2014. — Besluit van de Vlaamse Regering
tot vaststelling van de procedures voor de gezondheidszorgvoorzieningen**

De Vlaamse Regering,

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

Gelet op het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, artikelen 29, 30, 33, eerste lid, en 34, § 2, vierde lid;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor de erkenning en de sluiting van rust- en verzorgingstehuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen en samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor de erkenning en de sluiting van ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten, onderdelen van ziekenhuizen en samenwerkingsvormen;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 2 maart 2012 tot uitvoering van hoofdstuk VI van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Gelet op het overleg met de vertegenwoordigers van de sector, op 16 september 2013;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 4 februari 2014;

Gelet op advies 55.499/3 van de Raad van State, gegeven op 26 maart 2014, met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, 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 1. — *Definities en algemene bepalingen***Artikel 1.** In dit besluit wordt verstaan onder:

1° adviescommissie: de commissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers, vermeld in artikel 12 van het decreet van 7 december 2007 houdende de oprichting van de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid en van de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers;

2° administrateur-generaal: het hoofd van het agentschap;

3° agentschap: het intern verzelfstandigd 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° beheersinstantie: een of meer personen die een voorziening vertegenwoordigen en die de voorziening juridisch kunnen binden;

5° deel van een ziekenhuis: een deel van een ziekenhuis dat niet apart erkend wordt;

6° dwingende maatregel:

a) een bevel tot staking van een ziekenhuisactiviteit;

b) een bevel tot buitengebruikstelling van een deel van een ziekenhuis;

c) een verbod tot opname van patiënten;

d) een algemeen bevel;

7° erkenningsnormen: de erkenningsnormen en erkenningsvereisten, ongeacht door welke overheid ze zijn bepaald, inclusief de regels die zijn vastgesteld bij of krachtens het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen;

8° initiatief beschut wonen: een initiatief van beschut wonen als vermeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de erkenning van initiatieven van beschut wonen ten behoeve van psychiatrische patiënten;

9° personen, belast met het toezicht: de ambtenaren, vermeld in artikel 1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2001 betreffende de aanwijzing van de ambtenaren voor het uitoefenen van het toezicht op de toepassing van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen en van de krachtens die gecoördineerde wet genomen uitvoeringsbesluiten;

10° psychiatrisch verzorgingstehuis: een psychiatrisch verzorgingstehuis als vermeld in het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van psychiatrische verzorgingstehuizen;

11° rust- en verzorgingstehuis: een instelling die conform artikel 2 van het koninklijk besluit van 21 september 2004 houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis, als centrum voor dagverzorging of als centrum voor niet aangeboren hersenletsel, beschikt over een bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis;

12° samenwerkingsvorm: elke samenwerkingsvorm van ziekenhuizen die gereguleerd is op basis van de ziekenhuiswet;

13° samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten: de samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten, vermeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de erkenning van samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten;

14° ziekenhuis: een instelling als vermeld in artikel 2 van de wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008;

15° ziekenhuisdienst: de in een ziekenhuis opgerichte dienst, vermeld in titel III van de wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008;

16° ziekenhuisonderdeel: een medische dienst, een medische technische dienst, een zorgprogramma of een ander onderdeel dat deel kan of moet uitmaken van een ziekenhuis en dat afzonderlijk erkend kan worden.

Art. 2. Overeenkomstig artikel 67, eerste lid, 3°, en artikel 69 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen moet wie een ziekenhuis, een ziekenhuisdienst, een ziekenhuisonderdeel of een samenwerkingsvorm wil exploiteren, beschikken over een rechtsgeldige erkenning en, in voorkomend geval, over een rechtsgeldige planningsvergunning.

Overeenkomstig de artikelen 6, 10 en 170 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, moet, wie een rust- en verzorgingstehuis, een psychiatrisch verzorgingstehuis, een initiatief van beschut wonen of een samenwerkingsverband wil exploiteren, beschikken over een rechtsgeldige erkenning en, in voorkomend geval, over een rechtsgeldige planningsvergunning.

Art. 3. Voor de toepassing van dit besluit wordt een aangetekende zending geacht ontvangen te zijn op de eerste werkdag na de verzending.

HOOFDSTUK 2. — *Procedure voor ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten, onderdelen van ziekenhuizen en samenwerkingsvormen*

Afdeling 1. — Voorlopige erkenning van een ziekenhuis of een ziekenhuisdienst

Art. 4. Wie een eerste aanvraag tot erkenning als ziekenhuis of ziekenhuisdienst indient, kan voorlopig worden erkend, behalve als het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst al het voorwerp van een beslissing tot sluiting is geweest.

Om erkend te worden, moet de beheersinstantie, op straffe van onontvankelijkheid, met een aangetekende zending of tegen ontvangstbewijs bij het agentschap een dossier indienen met de volgende documenten:

1° een nota met vermelding van de naam van de verantwoordelijke ziekenhuisbeheerder die belast is met het dagelijkse beheer, en van de arts die verantwoordelijk is voor de medische organisatie van de dienst.

De betrokkenen moeten dat document ondertekenen;

2° de lijst van de artsen en van het verplegend, verzorgend en paramedisch personeel, met vermelding van hun naam, kwalificatie, het nummer van het visum van hun diploma en hun arbeidsduur per week, waaruit blijkt dat aan de personeelsnormen voldaan is;

3° een plan dat de interne verbindingswegen van de voorziening vermeldt, de bestemming van de ruimten en het aantal bedden in de kamers voor ziekenhuisverpleging;

4° een beschrijvende nota die vermeldt op welke wijze de normen voor de technische uitrusting worden nageleefd;

5° in voorkomend geval een afschrift van de overeenkomst tussen het ziekenhuis waarvoor de erkenning van een dienst of van het geheel wordt gevraagd, en de voorzieningen waarmee een functionele binding tot stand moet worden gebracht krachtens de geldende erkenningsnormen;

6° een ondertekend en gedateerd attest van de burgemeester van de gemeente waar het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst ligt, waaruit blijkt dat is voldaan aan de brandveiligheidsnormen. Dat attest wordt opgemaakt nadat de bevoegde brandweerdienst verslag heeft uitgebracht over de brandveiligheid van de voorziening. Het attest en het verslag mogen niet ouder zijn dan een jaar.

Als het ingediende dossier onvolledig is, deelt het agentschap dat, binnen de dertig dagen met vermelding van de reden, mee aan de aanvrager.

Art. 5. Binnen vier maanden na de ontvangst van de ontvankelijke aanvraag wordt de beslissing van de administrateur-generaal tot toekenning van de voorlopige erkenning aan de aanvrager bezorgd, of wordt zijn voornemen tot weigering van de voorlopige erkenning met een aangetekende zending aan de aanvrager betekend.

De brief waarmee het voornemen tot weigering wordt betekend, vermeldt de mogelijkheid en de nadere regels om een bezwaarschrift in te dienen als vermeld in artikel 6, eerste lid.

Art. 6. Op straffe van onontvankelijkheid kan de aanvrager tot uiterlijk dertig dagen na de ontvangst ervan tegen het voornemen, vermeld in artikel 5, met een aangetekende zending of tegen ontvangstbewijs een gemotiveerd bezwaarschrift dat gericht is aan de administrateur-generaal, bij het agentschap indienen. Hij kan daarin uitdrukkelijk vragen om gehoord te worden.

Het agentschap bezorgt, binnen vijftien dagen na de ontvangst ervan, het bezwaarschrift en het volledige administratieve dossier aan de adviescommissie.

Het bezwaarschrift wordt behandeld volgens de regels die zijn vastgesteld bij of ter uitvoering van hoofdstuk III van het decreet van 7 december 2007 houdende oprichting van de Strategische Adviesraad voor het Vlaams Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid en van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers.

Art. 7. Binnen een maand nadat de administrateur-generaal het advies van de adviescommissie heeft ontvangen, of, als dat advies hem niet bereikt binnen de reglementair bepaalde termijn, binnen een maand na het verstrijken van die termijn, wordt de beslissing om de erkenning te verlenen aan de aanvrager bezorgd of wordt de beslissing om de erkenning te weigeren met een aangetekende zending aan de aanvrager betekend. Als het advies van de adviescommissie afwijkt van het voornemen van de administrateur-generaal, vermeld in artikel 5, beslist de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid.

Als het advies van de adviescommissie, vermeld in het eerste lid, ontbreekt, kan de administrateur-generaal geen beslissing nemen zonder de aanvrager te hebben gehoord, als die daarom heeft verzocht in zijn bezwaarschrift. De termijn, vermeld in het eerste lid, wordt in dat geval met een maand verlengd.

Art. 8. Als er geen bezwaarschrift is ingediend binnen 30 dagen na ontvangst van de aangetekende zending vermeld in artikel 5, wordt na het verstrijken van die termijn het voornemen van de administrateur-generaal geacht van rechtswege een weigeringsbeslissing te zijn.

Het agentschap brengt de beheersinstantie binnen 1 maand na het verstrijken van die termijn met een aangetekende zending op de hoogte.

Art. 9. De beslissing waarbij de voorlopige erkenning wordt toegekend, vermeldt de ingangsdatum van de voorlopige erkenning en, in voorkomend geval, het aantal bedden of plaatsen waarvoor de voorlopige erkenning is verleend. De voorlopige erkenning kan niet vroeger ingaan dan de dag van de betekening van de planningsvergunning, en niet vroeger dan de datum van de aanvraag van de voorlopige erkenning.

Een ziekenhuis of een ziekenhuisdienst mag in geen geval in exploitatie genomen worden voor de ingangsdatum van de voorlopige erkenning.

Art. 10. De voorlopige erkenning geldt voor een termijn van zes maanden en kan op gemotiveerd verzoek van de beheersinstantie eenmaal met maximaal zes maanden verlengd worden.

Art. 11. Gedurende de periode waarvoor de voorlopige erkenning is gegeven, onderzoekt het agentschap of bij de exploitatie van het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst de erkenningsnormen en -vereisten worden nageleefd.

Het agentschap kan de aanvrager om aanvullende documenten of inlichtingen verzoeken, een nader onderzoek doen instellen door de personen, belast met het toezicht, of een termijn bepalen om de aanvrager de gelegenheid te geven te voldoen aan de gestelde vereisten en normen.

De bevindingen van het onderzoek, vermeld in het eerste lid, worden aan de beheersinstantie meegedeeld. Die beschikt over vijftien dagen, vanaf de ontvangst van de bevindingen, om haar schriftelijke opmerkingen te bezorgen aan het agentschap.

Afdeling 2. — Erkenning van een ziekenhuis of een ziekenhuisdienst

Art. 12. § 1. Als, conform artikel 4 tot en met 11, een voorlopige erkenning is verleend, wordt, uiterlijk een maand voor het aflopen van de voorlopige erkenning de beslissing van de administrateur-generaal tot toekenning van de erkenning aan de beheersinstantie bezorgd, of wordt zijn voornemen tot weigering van de erkenning met een aangetekende zending aan de beheersinstantie betekend.

Artikel 5, tweede lid, en artikel 6 tot en met 8 zijn van overeenkomstige toepassing op het voornemen.

§ 2. In voorkomend geval vermeldt de beslissing tot erkenning het aantal bedden of plaatsen waarvoor de erkenning verleend wordt.

De erkenning wordt verleend:

1° voor de algemene ziekenhuizen en voor de ziekenhuisdiensten van algemene ziekenhuizen: een termijn van onbepaalde duur;

2° voor de psychiatrische ziekenhuizen en voor de ziekenhuisdiensten van psychiatrische ziekenhuizen: een termijn van maximaal zes jaar, die kan worden verlengd.

Afdeling 3. — Erkenning van ziekenhuisonderdelen en samenwerkingsvormen

Art. 13. § 1. De gemotiveerde aanvraag tot erkenning van een ziekenhuisonderdeel of een samenwerkingsvorm door de beheersinstantie moet met een aangetekende zending of tegen ontvangstbewijs worden ingediend bij het agentschap. Die aanvraag bevat de gegevens en stukken die de aangehaalde motieven ondersteunen en die het bewijs leveren dat voldaan is aan alle erkenningsvoorwaarden.

§ 2. Het agentschap kan binnen de dertig dagen aanvullende stukken en gegevens opvragen.

§ 3. Binnen vier maanden na de datum waarop alle vereiste documenten zijn ontvangen, deelt het agentschap de bevindingen van het onderzoek aan de beheersinstantie mee. Die beschikt over vijftien dagen vanaf de ontvangst van de bevindingen om haar schriftelijke opmerkingen mee te delen.

§ 4. Binnen een maand na de ontvangst van de opmerkingen of na het verstrijken van de termijn, vermeld in paragraaf 3, wordt de beslissing van de administrateur-generaal tot erkenning aan de aanvrager bezorgd, of wordt zijn voornemen tot weigering van de erkenning met een aangetekende zending aan de aanvrager betekend. Die termijn kan verlengd worden tot maximaal zes maanden, als daarover een bericht verstuurd wordt binnen een maand na de ontvangst van de opmerkingen of het verstrijken van de termijn, vermeld in paragraaf 3.

§ 5. Artikel 5, tweede lid, en artikel 6 tot en met 8 zijn van overeenkomstige toepassing op het voornemen.

§ 6. De beslissing tot erkenning vermeldt de begindatum van de erkenning.

De erkenning wordt verleend:

1° voor ziekenhuisonderdelen van algemene ziekenhuizen en samenwerkingsvormen die exclusief betrekking hebben op algemene ziekenhuizen, of voor samenwerkingsvormen tussen algemene ziekenhuizen enerzijds en psychiatrische ziekenhuizen anderzijds: een termijn van onbepaalde duur;

2° voor ziekenhuisonderdelen van psychiatrische ziekenhuizen en samenwerkingsvormen tussen psychiatrische ziekenhuizen: een termijn van maximaal zes jaar, die kan worden verlengd.

Afdeling 4. — Verlenging van de erkenning

Art. 14. Deze afdeling is alleen van toepassing op de verlenging van de erkenning van psychiatrische ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten van psychiatrische ziekenhuizen, ziekenhuisonderdelen van psychiatrische ziekenhuizen en samenwerkingsvormen tussen psychiatrische ziekenhuizen.

Art. 15. § 1. De beheersinstantie dient de aanvraag tot verlenging van de erkenning uiterlijk zes maanden voor het verstrijken van de lopende erkenning bij het agentschap in.

§ 2. Bij de aanvraag moeten de volgende documenten gevoegd worden:

1° voor het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst:

a) de documenten, vermeld in artikel 4, tweede lid, als er veranderingen zijn opgetreden;

b) een ondertekend en gedateerd attest van de burgemeester van de gemeente waar het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst ligt, waaruit blijkt dat is voldaan aan de brandveiligheidsnormen. Dat attest wordt opgemaakt nadat de bevoegde brandweerdienst verslag over de brandveiligheid van de voorziening heeft uitgebracht. Het attest en het verslag mogen niet ouder zijn dan vijf jaar. Voor de gedeelten waarin sinds het vorige brandweerattest en -verslag architectonische veranderingen zijn aangebracht, moeten evenwel een nieuw attest en een nieuw verslag worden ingediend die niet ouder mogen zijn dan een jaar;

2° voor de ziekenhuisonderdelen en samenwerkingsvormen: alle documenten die aantonen dat aan de erkenningsnormen is voldaan.

§ 3. Als aan de voorwaarden, vermeld in paragraaf 1 en 2, is voldaan, is de erkenning van rechtswege voorlopig verlengd tot een rechtsgeldige beslissing over de verlenging van de erkenning door de administrateur-generaal wordt genomen.

§ 4. De bevindingen van het onderzoek van het agentschap, of van de personen, belast met het toezicht, worden aan de beheersinstantie meegedeeld. Die beschikt over vijftien dagen vanaf de ontvangst van de bevindingen om haar schriftelijke opmerkingen mee te delen.

§ 5. Voor het einde van de lopende erkenningstermijn wordt de beslissing van de administrateur-generaal tot verlenging van de erkenning aan de aanvrager bezorgd, of wordt zijn voornemen tot schorsing of weigering van de verlenging van die erkenning met een aangetekende zending aan de aanvrager betekend. In geval van een beslissing tot schorsing zijn artikel 16 tot en met 19 van toepassing.

Artikel 5, tweede lid, en artikel 6 tot en met 8 zijn van overeenkomstige toepassing op het voornemen.

Afdeling 5. — Schorsing van de erkenning en intrekking van de erkenning

Art. 16. Als een ziekenhuis, een ziekenhuisdienst, een ziekenhuisonderdeel of een samenwerkingsvorm niet langer voldoet aan de erkenningsvoorwaarden, kan het agentschap de beheersinstantie met een aangetekende zending aanmanen om binnen een bepaalde termijn al haar verplichtingen na te komen.

Als ondanks de aanmaning, vermeld in het eerste lid, de voorwaarden niet worden nageleefd, kan de erkenning geschorst of ingetrokken worden.

Art. 17. Het voornemen van de administrateur-generaal om de erkenning te schorsen of in te trekken, wordt aan de beheersinstantie betekend met een aangetekende zending, waarin de mogelijkheden en de nadere regels vermeld zijn om een bezwaarschrift in te dienen conform artikel 5, tweede lid.

Artikel 6 tot en met 8 zijn van overeenkomstige toepassing op het voornemen.

Art. 18. De beslissing tot schorsing vermeldt de begindatum, de periode van de schorsing en de voorwaarden die vervuld moeten zijn om de schorsing ongedaan te maken. De schorsing geldt voor een periode van maximaal een jaar, en kan slaan op het geheel of op een deel van de activiteiten van het ziekenhuis, de ziekenhuisdienst, het ziekenhuisonderdeel of de samenwerkingsvorm. Tijdens de periode van schorsing mogen de activiteiten waarop de schorsing betrekking heeft, niet meer uitgeoefend worden.

Art. 19. Uiterlijk twee maanden voor het einde van de schorsingsperiode meldt de administrateur-generaal met een aangetekende zending aan de betrokken beheersinstanties de bevindingen van het onderzoek naar de vervulling van de voorwaarden die de schorsing ongedaan kunnen maken. De voorziening beschikt, op straffe van onontvankelijkheid, over een termijn van vijftien dagen om met een aangetekende zending of tegen ontvangstbewijs haar opmerkingen daarover aan de administrateur-generaal te formuleren.

Art. 20. Voor het einde van de schorsingsperiode wordt de beslissing van de administrateur-generaal om de schorsing op te heffen aan de aanvrager bezorgd, of wordt zijn voornemen om de erkenning in te trekken, met een aangetekende zending aan de aanvrager betekend. Als dat niet gebeurt, kunnen de geschorste activiteiten van rechtswege hervat worden vanaf het einde van de schorsingsperiode, vermeld in artikel 18.

Art. 21. Met behoud van de toepassing van artikel 17 tot en met 19 kan de administrateur-generaal de schorsing opheffen zodra hij vaststelt dat aan alle erkenningsvoorwaarden is voldaan. Zijn beslissing wordt met een aangetekende zending aan de voorziening betekend.

Afdeling 6. — Dwingende maatregelen ten aanzien van delen van ziekenhuizen en ten aanzien van ziekenhuisactiviteiten

Art. 22. Als wordt vastgesteld dat een deel van een ziekenhuis of een ziekenhuisactiviteit niet beantwoordt aan de erkenningsnormen die op dat deel van het ziekenhuis of op de ziekenhuisactiviteit van toepassing zijn, kan de administrateur-generaal de beheersinstantie met een aangetekende zending aanmanen om binnen een bepaalde termijn alle verplichtingen na te komen.

Als ondanks de aanmaning, vermeld in het eerste lid, de voorwaarden niet worden nageleefd, kan de administrateur-generaal het deel van het ziekenhuis of de ziekenhuisactiviteit een dwingende maatregel opleggen.

Een voornemen tot het opleggen van een dwingende maatregel wordt door de administrateur-generaal aan het ziekenhuis betekend met een aangetekende zending. Het voornemen vermeldt:

- 1° de termijn waarin de dwingende maatregel geldt;
- 2° de voorwaarden die vervuld moeten worden om de vastgestelde inbreuken te verhelpen;
- 3° de mogelijkheid om tegen dat voornemen een bezwaar in te dienen conform artikel 5, tweede lid.

Artikel 6 tot en met 8 zijn van overeenkomstige toepassing op het voornemen.

Art. 23. § 1. Als het deel van het ziekenhuis of de ziekenhuisactiviteit niet beantwoordt aan de erkenningsnormen die op dat deel van het ziekenhuis of op de ziekenhuisactiviteit van toepassing zijn, en als het nemen van een dwingende maatregel om dringende redenen van veiligheid en gezondheid van de patiënt niet uitgesteld kan worden, kan de persoon, belast met het toezicht, een dwingende maatregel opleggen die maximaal zeven dagen geldt.

Die dwingende maatregel wordt door de persoon, belast met het toezicht, in een proces-verbaal opgenomen en wordt overhandigd aan een persoon die de ziekenhuisdirectie vertegenwoordigt of kan vertegenwoordigen.

§ 2. De administrateur-generaal kan de dwingende maatregel die opgelegd is conform paragraaf 1, eerste lid, verlengen. Die verlenging is van onbepaalde duur.

De administrateur-generaal brengt het ziekenhuis met een aangetekende zending op de hoogte van de verlenging van de dwingende maatregel. Die beslissing van de administrateur-generaal is met redenen omkleed en bevat de voorwaarden die vervuld moeten worden om aan de dwingende maatregel een einde te maken.

Het ziekenhuis brengt het agentschap op de hoogte van het vervullen van de voorwaarden. De administrateur-generaal beslist of de dwingende maatregel al dan niet wordt beëindigd.

Art. 24. Zowel in het geval, vermeld in artikel 22, als in het geval, vermeld in artikel 23, informeert het ziekenhuis alle betrokken patiënten over het bestaan en de gevolgen van de opgelegde dwingende maatregel, en neemt het ziekenhuis de nodige maatregelen om de continuïteit van de zorg te garanderen.

Afdeling 7. — Sluiting

Art. 25. De beslissing tot weigering van de erkenning, tot weigering van de verlenging van de erkenning of tot intrekking van de erkenning heeft het verlies van de erkenning en de sluiting van het ziekenhuis, de ziekenhuisdienst, het ziekenhuisonderdeel of de samenwerkingsvorm in kwestie tot gevolg. De beheersinstantie brengt de patiënten die in de voorziening verblijven, onmiddellijk op de hoogte van de sluiting.

De sluiting houdt in dat er geen nieuwe patiënten mogen worden opgenomen, dat er geen nieuwe activiteiten mogen worden ontwikkeld, en dat de aanwezige patiënten worden overgebracht naar andere voorzieningen die daarvoor geschikt zijn, binnen vijftien dagen na de betekening van de beslissing tot weigering van de erkenning, tot weigering van de verlenging van de erkenning of tot intrekking van de erkenning, tenzij daarvoor een langere termijn is toegestaan.

Art. 26. In voorkomend geval heeft de weigering van de erkenning, de weigering van de verlenging van de erkenning of de intrekking van de erkenning ook het verlies van de planningsvergunning en de exploitatievergunning waarop de erkenning gebaseerd was, tot gevolg.

Art. 27. De beslissing tot weigering van de erkenning, tot weigering van de verlenging van de erkenning of tot de intrekking van de erkenning van een ziekenhuis, een ziekenhuisdienst, een ziekenhuisonderdeel of een samenwerkingsvorm, alsook de sluiting die daarvan het gevolg is, wordt met vermelding van de datum van kennisgeving, bij uittreksel bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 28. Vanwege dringende redenen ter bescherming van de volksgezondheid en op advies van het agentschap kan de administrateur-generaal bij de betekening van het voornemen tot weigering van de erkenning, tot weigering van de verlenging van de erkenning of tot intrekking van de erkenning bepalen dat alle activiteiten in het ziekenhuis, de ziekenhuisdienst, het ziekenhuisonderdeel of de samenwerkingsvorm, getroffen door het voornemen, onmiddellijk beëindigd moeten worden, in afwachting van een beslissing over het verlenen van de erkenning, over de verlenging van de erkenning of over de intrekking van de erkenning.

De schriftelijke aanmaning, vermeld in artikel 16, is in dat geval niet van toepassing.

De beheersinstantie zorgt voor de onmiddellijke evacuatie van de opgenomen patiënten.

Afdeling 8. — Algemene bepalingen

Art. 29. Elke wijziging die zich in de loop van de erkenningstermijn voordoet in de gegevens die opgenomen zijn in de meegedeelde documenten, wordt onmiddellijk aan het agentschap meegedeeld.

Voor wijzigingen in de personeelsgegevens van de voorziening volstaat het om ze jaarlijks door te geven binnen drie maanden na het verstrijken van het kalenderjaar.

Art. 30. Als de beheersinstantie van een ziekenhuis, een ziekenhuisdienst, een ziekenhuisonderdeel of een samenwerkingsvorm beslist tot de vrijwillige stopzetting van de exploitatie van het ziekenhuis, van de ziekenhuisdienst, van een ziekenhuisonderdeel of van een samenwerkingsvorm, moet de administrateur-generaal drie maanden vooraf worden ingelicht, met opgave van de datum waarop de beslissing uitwerking heeft. De vrijwillige stopzetting van de exploitatie heeft de sluiting van het ziekenhuis, de ziekenhuisdienst, het ziekenhuisonderdeel of de samenwerkingsvorm in kwestie tot gevolg.

In voorkomend geval vervallen de planningsvergunning en de exploitatievergunning waarop de erkenning gebaseerd was, zes maanden na de datum van de sluiting, vermeld in het eerste lid.

Art. 31. De administrateur-generaal kan een beheersinstantie die bij een dossier betrokken is, altijd om aanvullende documenten of inlichtingen verzoeken. Hij kan ook nader onderzoek doen instellen door de personen, belast met het toezicht.

De beheersinstantie is verplicht alle gevraagde inlichtingen te verschaffen binnen een termijn van dertig dagen, tenzij het anders bepaald is.

HOOFDSTUK 3. — *Procedure voor rust- en verzorgingstehuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen en samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten*

Afdeling 1. — Voorlopige erkenning van een rust- en verzorgingstehuis, een psychiatrisch verzorgingstehuis en een initiatief van beschut wonen

Art. 32. Wie een eerste aanvraag tot erkenning als rust- en verzorgingstehuis, als psychiatrisch verzorgingstehuis of als initiatief van beschut wonen indient, kan voorlopig worden erkend, behalve als de betrokken voorziening al het voorwerp van een beslissing tot sluiting is geweest.

De aanvraag tot erkenning is alleen ontvankelijk als ze met een aangetekende zending of tegen ontvangstbewijs worden ingediend bij het agentschap, en als ze de volgende documenten bevat:

1° in geval van een aanvraag tot erkenning als rust- en verzorgingstehuis:

a) een nota met vermelding van het statuut van de aanvrager, de naam van de verantwoordelijke beheerder, de naam van de persoon die voor het dagelijks beleid zorgt, en de naam van de coördinerende en raadgevende arts die door de beheersinstantie aangewezen is. De betrokkenen moeten dit document ondertekenen;

b) de lijst van het medisch, verplegend, verzorgend en paramedisch personeel, met vermelding van hun naam, hun kwalificatie, het nummer van het visum van hun diploma en hun arbeidsduur per week, waaruit blijkt dat aan de personeelsnormen voldaan is;

c) een plan dat de interne verbindingswegen van de voorziening vermeldt, de bestemming van de lokalen, het totale aantal bedden in de voorziening en het aantal bedden waarvoor de bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis aangevraagd wordt;

d) een beschrijvende nota die vermeldt op welke wijze de architectonische en functionele erkenningsnormen worden nageleefd;

e) een afschrift van de overeenkomst met het algemeen ziekenhuis waarmee een functionele binding verzekerd moet worden overeenkomstig de geldende erkenningsnormen;

f) het bewijs dat de voorziening aan de toepasselijke brandveiligheidsreglementering voldoet

2° in geval van een aanvraag tot erkenning als psychiatrisch verzorgingstehuis:

a) een nota met vermelding van het statuut van de aanvrager, de naam van de verantwoordelijke beheerder, de naam van de persoon die voor het dagelijkse beheer zorgt, en de naam van de arts-specialist in de neuropsychiatrie of in de psychiatrie die belast is met de supervisie. De betrokkenen moeten dit document ondertekenen;

b) een nota waarin vermeld wordt op welke manier de bewoners in de beheersorganen vertegenwoordigd zijn;

c) de lijst van het medisch, verplegend, verzorgend en paramedisch personeel, met vermelding van hun naam, hun kwalificatie, hun inschrijvingsnummer en hun arbeidsduur per week, waaruit blijkt dat aan de personeelsnormen voldaan is;

d) een plan dat de interne verbindingswegen van de voorziening vermeldt, de bestemming van de lokalen, het totale aantal bedden in de voorziening en het aantal bedden waarvoor de bijzondere erkenning als psychiatrisch verzorgingstehuis aangevraagd wordt;

e) een beschrijvende nota die vermeldt op welke wijze de architectonische en functionele erkenningsnormen worden nageleefd;

f) een afschrift van de samenwerkingsovereenkomst met een psychiatrisch ziekenhuis;

g) een verklaring van de burgemeester en een verslag van de brandweer over de brandveiligheid in de voorziening. Die documenten mogen niet ouder zijn dan een jaar. Als de voorziening gebruikmaakt van de bestaande afwijkingmogelijkheden op de verplichte vestiging buiten de campus van een psychiatrisch ziekenhuis, mogen de documenten in kwestie niet ouder zijn dan drie jaar;

3° in geval van een aanvraag tot erkenning als initiatief van beschut wonen:

a) een nota waarin de naam van de verantwoordelijke coördinator en de naam van de arts-specialist in de neuropsychiatrie of in de psychiatrie vermeld worden. De betrokkenen moeten dit document ondertekenen;

b) de lijst van de personeelsleden die verbonden zijn aan het initiatief van beschut wonen, met vermelding van hun naam, hun kwalificatie, eventueel het nummer van het visum van hun diploma, en hun arbeidsduur per week;

c) een afschrift van het huishoudelijk reglement;

d) een plan, met aanduiding van de locaties van de initiatieven van beschut wonen, de bestemming van de lokalen en de huisvesting van de patiënten;

e) een beschrijvende nota die vermeldt op welke wijze de architectonische en functionele erkenningsnormen worden nageleefd;

f) een verklaring van de verantwoordelijke beheerder over de maatregelen die genomen worden om brand te voorkomen, bij voorkeur gebaseerd op een brandpreventieverslag van de bevoegde brandweerdienst.

Als het ingediende dossier onontvankelijk is, deelt het agentschap dat binnen de dertig dagen mee aan de aanvrager. Na het verstrijken van die termijn wordt de aanvraag geacht onvankelijk te zijn.

Art. 33. Binnen vier maanden na de ontvangst van de onvankelijke aanvraag wordt de beslissing van de administrateur-generaal tot toekenning van de voorlopige erkenning aan de aanvrager bezorgd, of wordt zijn voornemen tot weigering van de erkenning met een aangetekende zending aan de aanvrager betekend.

Artikel 5, tweede lid, en artikel 6 tot en met 8 zijn van overeenkomstige toepassing op het voornemen.

Art. 34. De beslissing waarbij de voorlopige erkenning wordt toegekend, vermeldt de ingangsdatum van de voorlopige erkenning.

De voorlopige erkenning kan niet vroeger ingaan dan de ingangsdatum van de planningsvergunning, vermeld in artikel 2, tweede lid.

Een rust- en verzorgingstehuis, een psychiatrisch verzorgingstehuis of een initiatief van beschut wonen mag in geen geval in exploitatie genomen worden voor de ingangsdatum van de voorlopige erkenning.

Art. 35. De voorlopige erkenning geldt voor een termijn van een jaar en kan op gemotiveerd verzoek van de beheersinstantie eenmaal met maximaal een jaar verlengd worden.

De gemotiveerde aanvraag tot verlenging van de voorlopige erkenning wordt minstens twee maanden voor de afloop van de voorlopige erkenning met een aangetekende zending of tegen ontvangstbewijs ingediend bij het agentschap.

Over de verlenging van de voorlopige erkenning wordt beslist op de wijze, vermeld in artikel 5 tot en met 8.

Art. 36. Gedurende de periode waarvoor de voorlopige erkenning werd verleend, onderzoekt het agentschap of bij de exploitatie van het rust- en verzorgingstehuis, het psychiatrisch verzorgingstehuis of het initiatief van beschut wonen de erkenningsnormen worden nageleefd.

Het agentschap kan de aanvrager om aanvullende documenten of inlichtingen verzoeken, een nader onderzoek doen instellen door de personeelsleden, belast met het toezicht op de verzorgingsvoorzieningen, of een termijn bepalen om de aanvrager de gelegenheid te geven te voldoen aan de gestelde vereisten en normen.

Afdeling 2. — Erkenning van een rust- en verzorgingstehuis, een psychiatrisch verzorgingstehuis of een initiatief van beschut wonen

Art. 37. § 1. Als een voorlopige erkenning is verleend conform afdeling 1, wordt, uiterlijk een maand voor het einde van de voorlopige erkenningstermijn de beslissing van de administrateur-generaal tot toekenning van de erkenning aan de aanvrager bezorgd, of wordt zijn voornemen tot weigering van de erkenning met een aangetekende zending betekend aan de aanvrager.

Artikel 5 tot en met 8 zijn van overeenkomstige toepassing op het voornemen.

§ 2. De beslissing tot erkenning vermeldt het aantal bedden of plaatsen waarvoor de erkenning verleend wordt.

De erkenning van psychiatrische verzorgingstehuizen en van initiatieven van beschut wonen wordt verleend voor een termijn van maximaal zes jaar en kan worden verlengd.

Rust- en verzorgingstehuizen worden voor onbepaalde duur erkend.

§ 3. Een erkenning kan verleend worden zonder voorafgaandelijke voorlopige erkenning indien het gaat om een bijkomende capaciteitsuitbreiding in een bestaand rust- en verzorgingstehuis. Hiervoor dient een aanvraag ingediend te worden conform artikel 32, 1°. De aanvraag wordt behandeld conform artikel 32, laatste lid, en artikel 33.

Afdeling 3. — Erkenning van samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten

Art. 38. De aanvraag tot erkenning als samenwerkingsverband moet, op straffe van onontvankelijkheid, met een aangetekende zending of tegen ontvangstbewijs worden ingediend bij het agentschap, samen met de volgende documenten:

1° wat de samenwerkingsverbanden voor de oprichting en het beheer van initiatieven van beschut wonen betreft:

a) een afschrift van de schriftelijke overeenkomst die aangegaan en ondertekend is door de beheersinstanties van alle voorzieningen en diensten die deel uitmaken van het samenwerkingsverband;

b) een afschrift van de publicatie in het *Belgisch Staatsblad* van de statuten van de vereniging zonder winstoogmerk of een afschrift van de statuten van de betrokken vereniging, waarbij een afschrift van de goedkeuring van die statuten is gevoegd;

c) een nota waarin de naam en de hoedanigheid vermeld worden van de personen die deel uitmaken van het uitvoerend comité;

2° wat de samenwerkingsverbanden als overlegplatform betreft:

a) een afschrift van de schriftelijke overeenkomst die aangegaan en ondertekend is door de beheersinstanties van alle voorzieningen en diensten die deel uitmaken van het samenwerkingsverband;

b) een afschrift van de aangetekende zendingen aan alle psychiatrische voorzieningen en diensten in het bestreken gebied, waarin de overeenkomst voor toetreding is voorgelegd;

c) een nota waarin het gebied omschreven wordt dat het samenwerkingsverband bestrijkt;

d) eventueel een afschrift van de schriftelijke samenwerkingsovereenkomst tussen het samenwerkingsverband en een of meer voorzieningen en diensten, waarbij het lidmaatschap in het samenwerkingsverband ontbreekt, hoewel het door de erkenningsnormen is voorgeschreven;

e) een nota waarin de naam en de hoedanigheid vermeld worden van de personen die deel uitmaken van het overlegcomité.

Als het ingediende dossier onvolledig is, deelt het agentschap dat binnen de dertig dagen mee aan de aanvrager.

Binnen vier maanden na de ontvangst van de ontvankelijke aanvraag wordt de beslissing van de administrateur-generaal tot toekenning van de erkenning aan de aanvrager bezorgd, of wordt zijn voornemen tot weigering van de erkenning met een aangetekende zending aan de aanvrager betekend.

Artikel 5, tweede lid, en artikel 6 tot en met 8 zijn van overeenkomstige toepassing op het voornemen.

De beslissing tot erkenning vermeldt de ingangsdatum van de erkenning. De erkenning wordt verleend voor een termijn van maximaal zes jaar en kan worden verlengd.

Afdeling 4. — Verlenging van de erkenning van een psychiatrisch verzorgingstehuis, een initiatief van beschut wonen of een samenwerkingsverband

Art. 39. § 1. De aanvrager dient de aanvraag tot verlenging van de erkenning in bij het agentschap uiterlijk zes maanden voor de lopende erkenning verstrijkt.

§ 2. Bij de aanvraag tot verlenging van de erkenning voegen de psychiatrische verzorgingstehuizen de documenten, vermeld in artikel 32, tweede lid, 2°, a) tot en met g). In elk geval wordt het document, vermeld in artikel 32, tweede lid, 2°, b), aangevuld met de naam en de hoedanigheid van de vertegenwoordiger van de bewoners. Als de bedden en de diensten in gebouwen gebleven zijn waarvoor men over een brandveiligheidsattest beschikt dat niet ouder is dan vijf jaar, en die sindsdien onveranderd zijn gebleven, worden de documenten, vermeld in artikel 32, tweede lid, 2°, g), niet opnieuw bij de aanvraag gevoegd.

§ 3. Bij de aanvraag tot verlenging van de erkenning voegen de initiatieven van beschut wonen de documenten, vermeld in artikel 32, tweede lid, 3°, a) tot en met f).

§ 4. Bij de aanvraag tot verlenging van de erkenning voegen de samenwerkingsverbanden de documenten, vermeld in artikel 38, eerste lid, 1°, a) en c), en 2°, a) tot en met e). Voor de samenwerkingsverbanden als overlegplatform worden aan het agentschap ook de overeenkomsten bezorgd die gesloten zijn in het kader van de samenwerking en de taakverdeling tussen voorzieningen, vermeld in artikel 7, 3°, van het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de erkenning van samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten.

§ 5. Als aan de voorwaarden, vermeld in paragraaf 5, is voldaan, is de erkenning van rechtswege voorlopig verlengd tot de administrateur-generaal een beslissing heeft genomen.

De bevindingen van het onderzoek van het agentschap worden aan de beheersinstantie van de voorziening meegedeeld. Die beschikt over vijftien dagen vanaf de ontvangst van de bevindingen om haar schriftelijke opmerkingen mee te delen.

§ 6. Voor het einde van de lopende erkenningstermijn wordt de beslissing van de administrateur-generaal tot verlenging van de erkenning of zijn voornemen tot weigering van de verlenging van de erkenning met een aangetekende zending betekend.

Artikel 5, tweede lid, en artikel 6 tot en met 8 zijn van overeenkomstige toepassing op het voornemen.

Afdeling 5. — Schorsing van de erkenning en intrekking van de erkenning van een rust- en verzorgingstehuis, een psychiatrisch verzorgingstehuis, een initiatief van beschut wonen of een samenwerkingsverband

Art. 40. Als een rust- en verzorgingstehuis, een psychiatrisch verzorgingstehuis, een initiatief van beschut wonen of een samenwerkingsverband niet langer voldoet aan de erkenningsvoorwaarden, kan het agentschap de beheersinstantie van de voorziening in kwestie met een aangetekende zending aanmanen om alle verplichtingen na te komen binnen een termijn die door het agentschap wordt bepaald.

Als ondanks die aanmaning de voorwaarden niet worden nageleefd, kan de erkenning worden geschorst of ingetrokken.

Art. 41. § 1. Het voornemen van de administrateur-generaal om de erkenning te schorsen of om de erkenning in te trekken, wordt aan de beheersinstantie van de betrokken voorziening met een aangetekende zending betekend, waarin de mogelijkheden en de nadere regels vermeld zijn om een bezwaarschrift in te dienen conform artikel 5, tweede lid.

Artikel 6 tot en met 8 zijn van overeenkomstige toepassing op het voornemen.

§ 2. De beslissing tot schorsing vermeldt de begindatum, de periode van de schorsing en de voorwaarden die vervuld moeten zijn om de schorsing ongedaan te maken. De schorsing kan slaan op het geheel of een deel van de activiteiten van het rust- en verzorgingstehuis, van het psychiatrisch verzorgingstehuis, van het initiatief van beschut wonen of van het samenwerkingsverband.

De administrateur-generaal bepaalt de termijn van de schorsing van de erkenning. Die termijn bedraagt maximaal zes maanden. Op gemotiveerd verzoek van de beheersinstantie van de voorziening in kwestie kan die termijn eenmaal voor maximaal dezelfde termijn worden verlengd. Die aanvraag wordt minstens dertig dagen voor de afloop van de initiële schorsingstermijn aangetekend of tegen ontvangstbewijs aan het agentschap bezorgd.

Tijdens de duur van de schorsing mag een voorziening alleen verder blijven functioneren voor de gebruikers die op het ogenblik waarop de schorsingsmaatregel ingaat, in het specifieke type van voorziening, dat het voorwerp uitmaakt van de schorsing, opgenomen waren of er hulp- en dienstverlening van ontvingen.

§ 3. De beslissing tot intrekking van de erkenning heeft uitwerking op de datum, vermeld in de beslissing. De beslissing tot de intrekking van de erkenning heeft het verlies van de erkenning tot gevolg vanaf de datum, vermeld in die beslissing.

§ 4. De beslissing tot intrekken of schorsen van de erkenning van een woonzorgcentrum, geeft van rechtswege de intrekking of de schorsing van de erkenning als rust- en verzorgingstehuis tot gevolg. De regelgeving betreffende intrekken en schorsen van woonzorgcentra zijn van toepassing.

Als de erkenning wordt geweigerd, gewijzigd, geschorst of ingetrokken kan een instelling geen aanspraak maken op vergoeding.

Art. 42. Uiterlijk twee maanden voor het einde van de schorsingsperiode meldt de administrateur-generaal met een aangetekende zending aan de betrokken voorziening de bevindingen van de inspectie over de vervulling van de voorwaarden die de schorsing ongedaan kunnen maken. De voorziening beschikt, op straffe van onontvankelijkheid, over een termijn van vijftien dagen om met een aangetekende zending of tegen ontvangstbewijs haar opmerkingen daarbij aan de administrateur-generaal te formuleren.

Art. 43. Voor het einde van de schorsingsperiode wordt de beslissing van de administrateur-generaal om de schorsing op te heffen aan de beheersinstantie van de voorziening in kwestie bezorgd, of wordt zijn voornemen om de erkenning in te trekken met een aangetekende zending aan de voorziening betekend.

Als dat niet gebeurt, kunnen de geschorste activiteiten van rechtswege hervat worden vanaf het einde van de schorsingsperiode, vermeld in artikel 41, § 2.

Art. 44. Met behoud van de toepassing van artikel 41 tot en met 43 kan de administrateur-generaal de schorsing opheffen zodra hij heeft vastgesteld dat aan alle erkenningsvoorwaarden is voldaan. Zijn beslissing wordt met een aangetekende zending aan de beheersinstantie van de voorziening in kwestie betekend.

Afdeling 6. — Sluiting van een rust- en verzorgingstehuis, een psychiatrisch verzorgingstehuis of een initiatief van beschut wonen

Art. 45. De beslissing tot weigering van de erkenning of van de verlenging van de erkenning of tot intrekking van de erkenning heeft voor een rust- en verzorgingstehuis het verlies van de erkenning tot gevolg en mag de voorziening niet langer als rust- en verzorgingstehuis uitgebaut worden.

De beslissing tot weigering van de erkenning of van de verlenging van de erkenning of tot intrekking van de erkenning heeft, voor een psychiatrisch verzorgingstehuis of een initiatief van beschut wonen, het verlies van de erkenning en de sluiting tot gevolg. De sluiting houdt in dat de voorziening niet langer als psychiatrisch verzorgingstehuis of initiatief van beschut wonen geëxploiteerd mag worden.

Nieuwe patiënten mogen alleen opgenomen worden als ze vooraf ingelicht zijn over de beslissing tot sluiting.

De beheersinstantie brengt de opgenomen patiënten en de natuurlijke of rechtspersonen die instaan voor de opname van de patiënten onmiddellijk op de hoogte van de beslissing.

In geval van een psychiatrisch verzorgingstehuis of een initiatief van beschut wonen zorgt de beheersinstantie ervoor dat de voorziening binnen drie maanden na de beslissing is ontruimd.

Art. 46. Als een rust- en verzorgingstehuis, een psychiatrisch verzorgingstehuis of een initiatief van beschut wonen, waarvan de erkenning ingetrokken is, binnen twee jaar na de datum van de intrekking of, in voorkomend geval, van het arrest van de Raad van State dat uitgesproken is met toepassing van artikel 14 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, geen nieuwe erkenning heeft gekregen, vervalt ook de planningsvergunning waarop de oorspronkelijke erkenning gebaseerd was.

Art. 47. De beslissing tot intrekken van de erkenning van een voorziening als rust- en verzorgingstehuis en de beslissing tot sluiting als psychiatrisch verzorgingstehuis of als initiatief van beschut wonen wordt, met vermelding van de datum van de kennisgeving, bij uittreksel bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 48. De administrateur-generaal kan bij de betekening van het voornemen tot weigering van de erkenning, tot weigering van de verlenging van de erkenning of tot intrekking van de erkenning vanwege dringende redenen ter bescherming van de volksgezondheid en de veiligheid van de gebruikers bepalen dat alle activiteiten in het rust- en verzorgingstehuis, het psychiatrisch verzorgingstehuis of het initiatief van beschut wonen, dat door het voornemen getroffen wordt, onmiddellijk beëindigd moeten worden, in afwachting van een beslissing over de erkenning, de verlenging of de intrekking van de erkenning.

De schriftelijke aanmaning, vermeld in artikel 40, is in dit geval niet van toepassing.

De beheersinstantie van de voorziening zorgt voor de onmiddellijke evacuatie van de opgenomen patiënten.

*Afdeling 7. — Sluiting van illegaal geëxploiteerde psychiatrische verzorgingstehuizen
of van illegaal geëxploiteerde initiatieven van beschut wonen*

Art. 49. Als wordt vastgesteld dat een psychiatrisch verzorgingstehuis of een initiatief van beschut wonen, onder welke benaming ook, wordt geëxploiteerd zonder dat de exploitant beschikt over de planningsvergunning en over de erkenning die vereist zijn krachtens de wet of het decreet, kan de administrateur-generaal een voornemen van bevel tot sluiting betekenen.

Het voornemen van bevel tot sluiting vermeldt minstens de redenen waarom tot de sluiting wordt bevolen en de mogelijkheid om tegen dat voornemen een bezwaarschrift in te dienen.

De exploitant van het psychiatrisch verzorgingstehuis of van het initiatief van beschut wonen kan een bezwaarschrift indienen tegen het voornemen van bevel tot sluiting.

Artikel 5, tweede lid, en artikel 6 tot en met 8 zijn van overeenkomstige toepassing op het voornemen.

Art. 50. Als het bevel tot sluiting door de exploitant niet wordt nageleefd, kan de administrateur-generaal overgaan tot een gedwongen sluiting van het psychiatrisch verzorgingstehuis of het initiatief van beschut wonen.

De uitvoering van de beslissing tot gedwongen sluiting, vermeld in het eerste lid, moet het voorwerp uitmaken van een voorafgaand overleg tussen de burgemeester en de voorzitter van de Raad voor Maatschappelijk Welzijn van de gemeente in kwestie en het agentschap, nadat de beheersinstantie van het psychiatrisch verzorgingstehuis of het initiatief van beschut wonen in kwestie is gehoord.

De administrateur-generaal kan alle bewarende maatregelen opleggen die nodig zijn voor de bescherming van de gebruikers van het psychiatrisch verzorgingstehuis of van het initiatief van beschut wonen dat het voorwerp uitmaakt van de gedwongen sluiting.

De burgemeester van de plaats waar het psychiatrisch verzorgingstehuis of het initiatief van beschut wonen is gevestigd, gaat, op schriftelijk verzoek van de administrateur-generaal, over tot de uitvoering van het sluitingsbevel, met toepassing van artikel 34, § 2, tweede en derde lid, van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Afdeling 8. — Algemene bepalingen

Art. 51. Elke wijziging die zich in de loop van de erkenningstermijn voordoet in de gegevens die opgenomen zijn in de documenten, vermeld in artikel 32, tweede lid, artikel 38, eerste lid, en artikel 39, § 2 tot en met § 4, wordt onmiddellijk meegedeeld aan het agentschap.

Art. 52. Als de beheersinstantie van een rust- en verzorgingstehuis, een psychiatrisch verzorgingstehuis of een initiatief van beschut wonen beslist tot de vrijwillige stopzetting van de exploitatie van de voorziening of van een deel ervan, wordt de administrateur-generaal drie maanden vooraf ingelicht, met opgave van de datum waarop de beslissing uitwerking heeft. De vrijwillige stopzetting van de exploitatie heeft de sluiting van de voorziening of van het deel in kwestie ervan tot gevolg.

De planningsvergunning waarop de erkenning van het psychiatrisch verzorgingstehuis of initiatief van beschut wonen gebaseerd was, vervalt zes maanden na de datum van de sluiting, vermeld in het eerste lid.

De planningsvergunning waarop de erkenning van het rust- en verzorgingstehuis gebaseerd was, vervalt op de datum van de sluiting, vermeld in het eerste lid.

HOOFDSTUK 4. — Slotbepalingen

Art. 53. De procedures voor de erkenning die hangende zijn op de datum van de inwerkingtreding van dit besluit, worden verder afgehandeld volgens de procedures die in dit besluit beschreven zijn, behalve als al een definitief advies geformuleerd is door de bevoegde adviesorganen volgens de procedure die voor de inwerkingtreding van dit besluit van toepassing was. In dat geval wordt het dossier verder afgehandeld volgens de procedure die voor de datum van de inwerkingtreding van dit besluit van toepassing was, waarbij de termijnen waarin voorzien is op zijn vroegst beginnen te lopen vanaf de datum van de inwerkingtreding van dit besluit.

Art. 54. De rust- en verzorgingstehuizen die op 1 oktober 2011 erkend waren, blijven tot en met 31 december 2014 verder erkend volgens de regels die voor 1 oktober 2011 van toepassing waren, tenzij hun erkenning voordien afloopt of wordt ingetrokken.

De rust- en verzorgingstehuizen waarvan de erkenning afloopt voor 31 december 2014, kunnen een erkenning van onbepaalde duur vragen volgens de regels voor de verlenging van de erkenning, die voor 1 oktober 2011 van toepassing waren.

Art. 55. § 1. De ziekenhuizen die op de datum van de inwerkingtreding van dit besluit erkend zijn, blijven tot en met 31 december 2017 verder erkend volgens de regels die voor de datum van de inwerkingtreding van dit besluit van toepassing waren, tenzij hun erkenning voordien afloopt of wordt ingetrokken.

Die ziekenhuizen kunnen, op zijn vroegst drie maanden voor hun erkenning afloopt, een erkenning van onbepaalde duur aan het agentschap vragen.

Ze voegen bij die aanvraag een ondertekend en gedateerd attest als vermeld in artikel 15, § 2, 1^o, b).

§ 2. De ziekenhuizen waarvan de erkenning op de datum van de inwerkingtreding van dit besluit verlopen is, en waarvan de erkenning van rechtswege is verlengd, conform artikel 15, § 3, vragen binnen een maand na de inwerkingtreding van dit besluit een erkenning van onbepaalde duur aan het agentschap.

Die ziekenhuizen voegen bij hun aanvraag een ondertekend en gedateerd attest als vermeld in artikel 15, § 2, 1^o, b).

Twee maanden voor het verstrijken van de geldigheidsduur van het attest, vermeld in artikel 15, § 2, 1^o, b), bezorgt de beheersinstantie van het ziekenhuis aan het agentschap een nieuw ondertekend en gedateerd attest van de burgemeester van de gemeente waar het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst ligt. Uit dat attest moet blijken dat er is voldaan aan de brandveiligheidsnormen. Het attest wordt opgemaakt nadat de bevoegde brandweerdienst verslag heeft uitgebracht over de brandveiligheid van de voorziening.

Art. 56. Elke verwijzing naar de bepalingen van de besluiten van de Vlaamse Regering, die door artikel 57 worden opgeheven, gelden als verwijzingen naar de overeenkomstige bepalingen van dit besluit.

Art. 57. De volgende regelingen worden opgeheven:

1° het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor de erkenning en de sluiting van rust- en verzorgingstehuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen en samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 31 maart 2006, 12 januari 2007 en 22 juli 2011;

2° het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor de erkenning en de sluiting van ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten, onderdelen van ziekenhuizen en samenwerkingsvormen, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 31 maart 2006, 12 januari 2007 en 12 juli 2013;

3° het besluit van de Vlaamse Regering van 2 maart 2012 tot uitvoering van hoofdstuk VI van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Art. 58. De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, is belast met de uitvoering van dit besluit. Brussel, 25 april 2014.

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

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
J. VANDEURZEN

—————
TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2014/36524]

25 AVRIL 2014. — Arrêté du Gouvernement flamand fixant les procédures pour les structures de soins de santé

Le Gouvernement flamand,

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

Vu le décret du 20 mars 2009 portant diverses dispositions relatives au domaine politique de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille, notamment les articles 29, 30, 33, alinéa premier, et l'article 34, § 2, alinéa quatre ;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 février 1997 fixant la procédure d'agrément et de fermeture des maisons de repos et de soins, des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d'habitations protégées et des associations d'institutions et de services psychiatriques ;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 février 1997 fixant la procédure d'agrément et de fermeture des hôpitaux, des services hospitaliers, des unités hospitalières et des partenariats ;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 2 mars 2012 portant exécution du chapitre VI du décret du 20 mars 2009 portant diverses dispositions relatives au domaine politique de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille ;

Vu la concertation avec les représentants du secteur du 16 septembre 2013 ;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 4 février 2014 ;

Vu l'avis 55.499/3 du Conseil d'Etat, donné le 26 mars 2014, en application de l'article 84, § 3, alinéa premier, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre flamand de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille ;

Après délibération,

Arrête :

CHAPITRE 1^{er}. — *Définitions et dispositions générales*

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

1° commission consultative : la commission consultative pour les Structures de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille, et les (Candidats-)accueillants, visée à l'article 12 du 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 et des (Candidats-)accueillants ;

2° administrateur général : le chef de l'agence ;

3° agence : l'agence autonomisée interne « Zorg en Gezondheid » (Agence flamande Soins et Santé), établie par l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne « Zorg en Gezondheid » ;

4° l'instance de gestion : une ou plusieurs personnes représentant une structure et pouvant engager juridiquement la structure ;

5° unité hospitalière : une partie d'un hôpital qui n'est pas agréée séparément ;

6° la mesure urgente :

a) un ordre de cessation d'une activité hospitalière ;

b) un ordre de mise hors service d'une unité hospitalière ;

c) une interdiction d'admission de patients ;

d) un ordre général ;

7° normes d'agrément : les normes d'agrément et exigences d'agrément, quelle que soit l'autorité compétente qui les a fixées, y compris les règles fixées par ou en vertu du décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale ;

8° initiative d'habitation protégée : une initiative d'habitation protégée telle que visée à l'article 2 de l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément des initiatives d'habitation protégée pour des patients psychiatriques ;

9° personnes, chargées de la surveillance : les fonctionnaires visés à l'article 1^{er} de l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 décembre 2001 portant désignation des fonctionnaires chargés de la surveillance de l'application de la loi coordonnée sur les hôpitaux et des arrêtés d'exécution prises en vertu de cette loi coordonnée ;

10° maison de soins psychiatriques : une maison de soins psychiatriques telle que définie à l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes pour l'agrément spécial des maisons de soins psychiatriques ;

11° maison de repos et de soins : une institution disposant d'un agrément spécial comme maison de repos et de soins, conformément à l'article 2 de l'arrêté royal du 21 septembre 2004 fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et de soins, comme centre de soins de jour ou comme centre pour lésions cérébrales acquises ;

12° forme de coopération : toute forme de coopération d'hôpitaux réglementée sur la base de la loi sur les hôpitaux ;

13° partenariats d'institutions et de services psychiatriques : les partenariats d'institutions et de services psychiatriques, visés à l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes les normes d'agrément applicables aux partenariats d'institutions et de services psychiatriques ;

14° hôpital : une structure telle que visée à l'article 2 de la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008 ;

15° service hospitalier : le service établi dans un hôpital, visé au titre III de la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008 ;

16° unité hospitalière : un service médical, un service technique médical, un programme de soins ou une autre partie qui peut ou doit faire partie d'un hôpital et qui peut être agréé séparément.

Art. 2. Conformément à l'article 67, alinéa premier, 3°, et à l'article 69 de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, toute personne souhaitant exploiter une partie d'hôpital ou une forme de coopération, doit disposer d'un agrément valable et, le cas échéant, d'une autorisation de planification valable.

Conformément aux articles 6, 10 et 170 de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, toute personne souhaitant exploiter une maison de repos et de soins, une maison de soins psychiatriques, une initiative d'habitation protégée ou une association, doit disposer d'un agrément valable et, le cas échéant, d'une autorisation de planification valable.

Art. 3. Pour l'application du présent arrêté, un envoi recommandé est censé être reçu au premier jour ouvrable de l'envoi.

CHAPITRE 2. — Procédure pour les hôpitaux, services hospitaliers, unités hospitalières et partenariats

Section 1^{re}. — Agrément provisoire d'un hôpital ou d'un service hospitalier

Art. 4. Toute personne introduisant une demande d'agrément comme hôpital ou service hospitalier, peut être agréé à titre provisoire, sauf si l'hôpital ou le service hospitalier a déjà fait l'objet d'une décision de fermeture.

Pour être agréée, l'instance de gestion doit, sous peine d'irrecevabilité, introduire un dossier auprès de l'agence, par lettre recommandée ou contre récépissé, contenant les documents suivants :

1° une note mentionnant le nom du gestionnaire d'hôpital responsable, chargé de la gestion journalière, et du médecin responsable pour l'organisation médicale du service.

Les personnes concernées doivent signer ce document ;

2° la liste des médecins et du personnel infirmier, prestataire de soins et paramédical, mentionnant leur nom, qualification, le numéro du visa de leur diplôme et leur durée du travail par semaine, certifiant qu'il a été satisfait aux normes du personnel ;

3° un plan reprenant les jonctions internes de la structure, la destination des espaces et le nombre de lits dans les chambres de nursing ;

4° une note descriptive mentionnant de quelle manière les normes d'équipement technique seront respectées ;

5° le cas échéant, une copie de la convention entre l'hôpital pour lequel l'agrément d'un service ou de l'ensemble est demandé, et les structures avec lesquelles une liaison fonctionnelle doit être réalisée en vertu des normes d'agrément en vigueur ;

6° une attestation signée et datée du bourgmestre de la commune dans laquelle est située l'hôpital ou le service hospitalier, certifiant qu'il est satisfait aux normes de sécurité incendie. Ladite attestation est établie après que le service d'incendie compétent ait fait rapport sur la sécurité incendie de la structure. L'attestation et le rapport ne peuvent pas dater de plus d'un an.

Lorsque le dossier introduit est incomplet, l'agence le fait savoir au demandeur, dans les trente jours et mentionnant la raison.

Art. 5. Dans les quatre mois de la réception de la demande recevable, la décision de l'administrateur général d'octroi de l'agrément provisoire est transmise au demandeur, ou son intention de refus de l'agrément provisoire est notifié au demandeur par lettre recommandée.

La lettre notifiant l'intention de refus mentionne la faculté et les modalités d'introduction d'une réclamation conformément à l'article 6, alinéa premier.

Art. 6. Sous peine d'irrecevabilité, le demandeur peut introduire contre l'intention, visée à l'article 5, une réclamation motivée auprès de l'agence, au plus tard trente jours après sa réception, adressée à l'administrateur général, par lettre recommandée ou contre récépissé. Il peut demander expressément d'être entendu.

Dans les quinze jours de la réception, l'agence transmet la réclamation et le dossier administratif complet à la commission consultative.

La réclamation est traitée conformément aux règles fixées par le ou en vertu du chapitre III du décret du 7 décembre 2007 portant création du Conseil Consultatif Stratégique pour la Politique 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 et des (Candidats-)accueillants.

Art. 7. Dans un mois de la réception de l'avis de la commission consultative par l'administrateur général ou, si l'administrateur général n'a pas reçu l'avis dans le délai imparti, dans un mois de l'expiration de ce délai, la décision d'accorder ou de refuser l'agrément est notifiée, par lettre recommandée, au demandeur. Si l'avis de la commission consultative n'est pas conforme à l'intention de l'administrateur général, mentionnée à l'article 5, la décision est prise par le Ministre flamand chargé de la politique de la santé.

A défaut d'avis de la commission consultative, visée à l'alinéa premier, l'administrateur général ne peut prendre aucune décision sans avoir entendu le demandeur, si ce dernier en a fait la demande dans sa réclamation. Dans ce cas, le délai visé au premier alinéa, est prolongé d'un mois.

Art. 8. Lorsqu' aucune réclamation n'a été introduite dans les trente jours suivant la réception de l'envoi recommandé, visé à l'article 5, l'intention de l'administrateur général est censée de plein droit, à l'expiration de ce délai, être une décision de refus de l'administrateur général.

L'agence en informe l'instance de gestion dans 1 mois suivant l'expiration de ce délai, par lettre recommandée.

Art. 9. La décision par laquelle l'agrément provisoire est accordé, mentionne la date de début de l'agrément provisoire et, le cas échéant, le nombre de lits ou de places faisant l'objet de l'agrément provisoire. L'agrément provisoire ne peut pas être antérieur à la date de la notification de l'autorisation de planification, ni antérieur à la date de demande de l'agrément provisoire.

Un hôpital ou un service hospitalier ne peut en tout cas être pris en exploitation avant la date de début de l'agrément provisoire.

Art. 10. L'agrément provisoire vaut pour un délai de six mois et peut être prolongé une fois de maximum six mois sur demande motivée de l'instance de gestion.

Art. 11. Pendant la période pour laquelle l'agrément provisoire est accordé, l'agence examine si les normes et exigences d'agrément ont été respectées lors de l'exploitation de l'hôpital ou du service hospitalier.

L'agence peut demander des documents ou informations complémentaires au demandeur, faire effectuer une enquête complémentaire par les personnes chargées du contrôle, ou fixer un délai afin de permettre au demandeur de répondre aux exigences et normes.

Les constatations de l'examen, visé à l'alinéa trois, sont notifiées à l'instance de gestion. Cette dernière dispose d'un délai de quinze jours, à partir de la réception des constatations, pour transmettre vos remarques écrites à l'agence.

Section 2. — Agrément d'un hôpital ou d'un service hospitalier

Art. 12. § 1^{er}. Lorsqu'un agrément provisoire est accordé, conformément aux articles 4 à 11 inclus, la décision d'octroi de l'agrément de l'administrateur général est transmise à l'instance de gestion, au plus tard dans un mois avant l'expiration de l'agrément provisoire, ou son intention de refus de l'agrément est notifiée à l'instance de gestion par lettre recommandée.

L'article 5, alinéa deux, et les articles 6 à 8 inclus s'appliquent par analogie à l'intention.

§ 2 Le cas échéant, la décision d'agrément mentionne le nombre de lits ou de places faisant l'objet de l'agrément.

L'agrément est accordé :

1° pour les hôpitaux généraux et pour les services hospitaliers des hôpitaux généraux : un délai de durée indéterminée ;

2° pour les hôpitaux psychiatriques et pour les services hospitaliers des hôpitaux psychiatriques : un délai de six mois au maximum, qui peut être prolongé.

Section 3. — Agrément de parties d'hôpital et de partenariats

Art. 13. § 1^{er}. La demande motivée d'agrément d'une unité hospitalière ou d'un partenariat par l'instance de gestion doit être introduite par lettre recommandée ou contre récépissé auprès de l'agence. La demande comprend les données et les pièces soutenant les motifs mentionnés et fournissant la preuve qu'il est satisfait à toutes les conditions d'agrément.

§ 2 L'agence peut se faire communiquer des pièces et des données complémentaires dans les trente jours.

§ 3. Dans les quatre mois de la date de réception de tous les documents requis, l'agence notifie les constatations de l'examen à l'instance de gestion. Cette dernière dispose d'un délai de quinze jours, à partir de la réception des constatations, pour transmettre ses remarques écrites.

§ 4. Dans les quatre mois de la réception des remarques ou de l'expiration du délai, visé au paragraphe 3, la décision de l'administrateur général d'octroi de l'agrément est transmise au demandeur, ou son intention de refus de l'agrément est notifiée au demandeur par lettre recommandée. Ce délai peut être prolongé à six mois au maximum, lorsqu'une notification est envoyée dans un mois de la réception des remarques ou de l'expiration du délai, visé au paragraphe 3.

§ 5. L'article 5, alinéa deux, et les articles 6 à 8 inclus s'appliquent par analogie à l'intention.

§ 6. La décision d'agrément mentionne la date de début de l'agrément.

L'agrément est accordé :

1° pour les unités hospitalières d'hôpitaux généraux et de partenariats portant exclusivement sur les hôpitaux généraux, ou pour les partenariats entre les hôpitaux généraux d'une part et les hôpitaux psychiatriques d'autre part : un délai de durée indéterminée ;

2° pour les unités hospitalières d'hôpitaux psychiatriques et pour les partenariats entre les hôpitaux psychiatriques : un délai de six ans au maximum, qui peut être prolongé.

Section 4. — Prolongation de l'agrément

Art. 14. La présente section est uniquement applicable à la prolongation de l'agrément d'hôpitaux psychiatriques, de services hospitaliers d'hôpitaux psychiatriques, d'unités hospitalières d'hôpitaux psychiatriques et d'associations entre des hôpitaux psychiatriques.

Art. 15. § 1^{er}. L'instance de gestion introduit la demande de prolongation auprès de l'agence au plus tard dans les six mois avant l'expiration de l'agrément en cours.

§ 2 Les documents suivants doivent être joints à la demande :

1° pour l'hôpital ou le service hospitalier :

a) les documents, visés à l'article 4, alinéa deux, si des modifications sont intervenues ;

b) une attestation signée et datée du bourgmestre de la commune dans laquelle est située l'hôpital ou le service hospitalier, certifiant qu'il est satisfait aux normes de sécurité incendie. Ladite attestation est établie après que le service d'incendie compétent a fait rapport sur la sécurité incendie de la structure. L'attestation et le rapport ne peuvent pas dater de plus de cinq années. Pour les parties dans lesquelles des modifications architectoniques sont intervenues depuis la dernière attestation et le dernier rapport du service incendie, une nouvelle attestation et un nouveau rapport doivent être introduits qui ne peuvent pas dater de plus d'un an.

2° pour les unités hospitalières et les partenariats : tous les documents démontrant qu'il est satisfait aux normes d'agrément.

§ 3. Lorsqu'il est satisfait aux conditions, visées aux paragraphes 1^{er} et 2, l'agrément de droit est prolongé provisoirement jusqu'à ce qu'une décision sur la prolongation de l'agrément soit prise par l'administrateur général.

§ 4. Les constatations de l'examen de l'agence, ou des personnes, chargées du contrôle, sont notifiées à l'instance de gestion. Cette dernière dispose d'un délai de quinze jours, à partir de la réception des constatations, pour transmettre ses remarques écrites.

§ 5. Avant la fin du délai d'agrément en cours, la décision de l'administrateur général de prolongation de l'agrément est transmise au demandeur, ou son intention de suspension ou de refus de prolongation de cet agrément est notifiée au demandeur par lettre recommandée. En cas de décision de suspension, les articles 16 à 19 inclus s'appliquent.

L'article 5, alinéa deux, et les articles 6 à 8 inclus s'appliquent par analogie à l'intention.

Section 5. — Suspension et retrait de l'agrément

Art. 16. Lorsqu'un hôpital, un service hospitalier, une unité hospitalière ou un partenariat ne répondent plus aux conditions d'agrément, l'agence peut sommer l'instance de gestion par lettre recommandée de respecter toutes ses obligations dans un certain délai.

Lorsque, en dépit de la sommation, visée à l'alinéa premier, les conditions ne sont pas respectées, l'agrément peut être suspendu ou retiré.

Art. 17. L'intention de l'administrateur général de suspendre ou de retirer l'agrément, est notifiée à l'instance de gestion par lettre recommandée, mentionnant les possibilités et les modalités d'introduire une réclamation conformément à l'article 5, alinéa deux.

Les articles 6 à 8 inclus s'appliquent par analogie à l'intention.

Art. 18. La décision de suspension mentionne la date de début, la période de la suspension et les conditions qui doivent être remplies pour annuler la suspension. La suspension vaut pour une période d'un an au maximum, et peut porter sur l'ensemble ou sur une partie des activités de l'hôpital, du service hospitalier, de l'unité hospitalière ou du partenariat. Pendant la période de la suspension, les activités auxquelles se rapporte la suspension, ne peuvent plus être exercées.

Art. 19. Au plus tard deux mois avant la fin de la période de suspension, l'administrateur général transmet aux instances de gestion concernées les constatations de l'examen relatif au respect des conditions qui peuvent annuler la suspension. Sous peine d'irrecevabilité, la structure dispose d'un délai de quinze jours pour formuler ses remarques à ce sujet par lettre recommandée ou contre récépissé à l'administrateur général.

Art. 20. Avant la fin de la période de suspension, la décision de l'administrateur général de suspendre l'agrément est transmise au demandeur, ou son intention de retirer l'agrément est notifiée au demandeur par lettre recommandée. Si tel n'est pas le cas, les activités suspendues peuvent être reprises de droit à partir de la fin de la période de suspension, visée à l'article 18.

Art. 21. Sans préjudice de l'application des articles 17 à 19 inclus, l'administrateur général peut suspendre la suspension, dès qu'il constate qu'il est satisfait à toutes les conditions d'agrément. Sa décision est notifiée à la structure par lettre recommandée.

Section 6. — Mesures contraignantes à l'égard d'unités hospitalières et d'activités hospitalières

Art. 22. Lorsqu'il est constaté qu'une unité hospitalière ou une activité hospitalière ne répond pas aux normes d'agrément applicables à cette unité hospitalière ou à l'activité hospitalière, l'administrateur général peut sommer l'instance de gestion par lettre recommandée de respecter toutes les obligations dans un certain délai.

Lorsque, en dépit de la sommation, visée à l'alinéa premier, les conditions ne sont pas respectées, l'administrateur général peut imposer une mesure contraignante à l'unité hospitalière ou l'activité hospitalière.

Une intention d'imposition d'une mesure contraignante est notifiée par l'administrateur général à l'hôpital par lettre recommandée. L'intention mentionne :

1° le délai de validité de la mesure contraignante ;

2° les conditions à remplir afin de réparer les infractions constatées ;

3° la possibilité d'introduire une réclamation contre cette intention, conformément à l'article 5, alinéa deux.

Les articles 6 à 8 inclus s'appliquent par analogie à l'intention.

Art. 23. § 1^{er}. Lorsque l'unité hospitalière ou l'activité hospitalière ne répond pas aux normes d'agrément applicable à cette partie de l'hôpital ou à l'activité hospitalière, et lorsque la prise d'une mesure contraignante pour des raisons impératives de sécurité et de santé du patient ne peut pas être reportée, la personne, chargée de la surveillance, imposer une mesure contraignante qui est valable pendant sept jours au maximum.

Cette mesure contraignante est reprise dans un procès-verbal par la personne, chargée de la surveillance, et est remise à une personne représentant ou pouvant représenter la direction de l'hôpital.

§ 2 L'administrateur général peut prolonger la mesure contraignante imposée conformément au paragraphe 1^{er}, alinéa premier. Cette prolongation est de durée indéterminée.

L'administrateur général informe l'hôpital par lettre recommandée de la prolongation de la mesure contraignante. La décision de l'administrateur général est motivée et comprend les conditions qui doivent être remplies pour mettre fin à la mesure contraignante.

L'hôpital informe l'agence du respect des conditions. L'administrateur général décide si la mesure contraignante est terminée ou non.

Art. 24. Tant dans le cas visé à l'article 22, que dans le cas, visé à l'article 23, l'hôpital informe tous les patients concernés sur l'existence et les conséquences de la mesure contraignante imposée, et l'hôpital prend les mesures nécessaires pour garantir la continuité des soins.

Section 7. — Fermeture

Art. 25. La décision de refus de l'agrément, de refus de la prolongation de l'agrément ou de retrait de l'agrément entraîne la perte de l'agrément et la fermeture de l'hôpital, du service hospitalier, de l'unité hospitalière ou du partenariat concerné. L'instance de gestion immédiatement informe les patients admis à la structure de la fermeture.

La fermeture implique que la prise en charge de nouveaux patients n'est plus autorisée, que le développement de nouvelles activités n'est plus autorisée et que les patients présents sont transmis à d'autres structures appropriées, dans les quinze jours de la notification de la décision de refus de l'agrément, de refus de la prolongation de l'agrément ou de retrait de l'agrément, sauf si un délai plus long est autorisé.

Art. 26. Le cas échéant, le refus de l'agrément, le refus de la prolongation de l'agrément ou le retrait de l'agrément entraîne également la perte de l'autorisation de planification et de l'autorisation de l'exploitation, qui constituait la base de l'agrément.

Art. 27. La décision de refus de l'agrément, de refus de la prolongation du retrait ou du retrait de l'agrément d'un hôpital, d'un service hospitalier, d'une unité hospitalière ou d'un partenariat, ainsi que la fermeture qui en est la conséquence, est publié par extrait au *Moniteur belge* avec mention de la date de notification.

Art. 28. Pour des motifs urgents de protection de la santé publique et sur avis de l'agence, l'administrateur général peut, lors de la notification de l'intention de refus de l'agrément, de refus de prolongation de l'agrément ou de retrait de l'agrément, ordonner que toutes les activités à l'hôpital, du service hospitalier, de l'unité hospitalière ou du partenariat, touchées par l'intention, doivent être cessées immédiatement, en attendant une décision sur l'octroi de l'agrément, la prolongation de l'agrément ou le retrait de l'agrément.

Dans ce cas, la sommation écrite, visée à l'article 16, n'est pas d'application.

L'instance de gestion assure l'évacuation immédiate des patients admis.

Section 8. — Dispositions générales

Art. 29. Toute modification se produisant au cours du délai d'agrément dans les données reprises aux documents transmis, est immédiatement notifiée à l'agence.

En ce qui concerne les modifications dans les données du personnel de la structure, il suffit de les transmettre annuellement dans les trois mois de l'expiration de l'année calendaire.

Art. 30. Lorsque l'instance de gestion d'un hôpital, d'un service hospitalier, d'une partie de celui-ci ou d'une association décide de cesser volontairement l'exploitation de l'hôpital, du service hospitalier, d'une unité hospitalière ou d'un partenariat, l'administrateur général doit être informé trois mois à l'avance, avec mention de la date de prise d'effet de cette décision. La cessation volontaire de l'exploitation entraîne la fermeture de l'hôpital, du service hospitalier, de l'unité hospitalière ou du partenariat concerné.

Le cas échéant, l'autorisation de planification et l'autorisation d'exploitation qui constituaient la base de l'agrément, sont annulées six mois après la date de la fermeture, visée à l'alinéa premier.

Art. 31. L'administrateur général peut toujours demander des documents ou informations complémentaires à l'instance de gestion, concernée par un dossier. Il peut également faire effectuer une enquête complémentaire par les personnes chargées du contrôle.

L'instance de gestion est obligée de fournir toutes les informations demandées dans un délai de trente jours, sauf autrement stipulé.

CHAPITRE 3. — Procédure pour les maison de repos et de soins, les maisons de soins psychiatriques, les initiatives d'habitation protégée et les associations d'institutions et de services psychiatriques

Section 1^{re}. — Agrément provisoire d'une maison de repos et de soins, d'une maison de soins psychiatriques et d'une initiative d'habitation protégée

Art. 32. Toute personne introduisant une demande d'agrément comme maison de repos et de soins, comme maison de soins psychiatriques ou comme initiative d'habitation protégée, peut être provisoirement agréée, sauf si la structure concernée a déjà fait l'objet d'une décision de fermeture.

La demande d'agrément n'est recevable que si elle est introduite auprès de l'Agence par lettre recommandée ou contre récépissé et que si elle contient les documents suivants :

1° dans le cas d'une demande d'agrément comme maison de repos et de soins :

a) une note avec mention du statut du demandeur, du nom du gestionnaire responsable, du nom de la personne assurant la gestion journalière, et du nom du médecin coordinateur et consultatif, désigné par l'instance de gestion. Les personnes concernées doivent signer ce document ;

b) la liste du personnel infirmier, prestataire de soins et paramédical, mentionnant leur nom, qualification, le numéro du visa de leur diplôme et leur durée du travail par semaine, certifiant qu'il a été satisfait aux normes du personnel ;

c) un plan mentionnant les jonctions internes de la structure, la destination des espaces, le nombre total de lits dans la structure et le nombre de lits faisant l'objet de la demande d'agrément spécial comme maison de repos et de soins ;

d) une note descriptive mentionnant de quelle manière les normes d'agrément architectoniques et fonctionnelles sont respectées ;

e) une copie de la convention avec l'hôpital général avec lequel une liaison fonctionnelle doit être assurée conformément aux normes d'agrément en vigueur ;

f) la preuve que la structure répond à la réglementation anti-incendie applicable

2° dans le cas d'une demande d'agrément comme maison de soins psychiatrique :

a) une note avec mention du statut du demandeur, du nom du gestionnaire responsable, du nom de la personne assurant la gestion journalière, et du nom du médecin-spécialiste dans la neuropsychiatrie ou la psychiatrie, chargé de la supervision. Les personnes concernées doivent signer ce document ;

b) une note précisant de quelle manière les habitants sont représentés dans les organes de gestion ;

c) la liste du personnel infirmier, prestataire de soins et paramédical, mentionnant leur nom, qualification, le numéro d'inscription et leur durée du travail par semaine, certifiant qu'il a été satisfait aux normes du personnel ;

d) un plan mentionnant les jonctions internes de la structure, la destination des espaces, le nombre total de lits dans la structure et le nombre de lits faisant l'objet de la demande d'agrément spécial comme maison de soins psychiatrique ;

e) une note précisant de quelle manière les normes d'agrément architectoniques et fonctionnelles sont respectées ;

f) une copie de la convention de coopération avec un hôpital psychiatrique ;

g) une déclaration du bourgmestre et un rapport des pompiers sur la sécurité incendie dans la structure. Ces documents ne peuvent pas dater de plus d'un an. Lorsque la structure utilise les possibilités de dérogation existantes sur l'établissement obligatoire en dehors du campus d'un hôpital psychiatrique, les documents en question ne peuvent pas dater de plus de trois ans.

3° dans le cas d'une demande d'agrément comme initiative d'habitation protégée :

a) une note précisant le nom du coordinateur responsable et le nom du médecin spécialiste dans la neuropsychiatrie ou la psychiatrie. Les personnes concernées doivent signer ce document ;

b) la liste des membres du personnel liés à l'initiative d'habitation protégée, mentionnant leur nom, leur qualification, éventuellement le numéro du visa de leur diplôme, et leur durée de travail par semaine ;

c) une copie du règlement d'ordre intérieur.

d) un plan indiquant les endroits des initiatives d'habitation protégée, la destination des locaux et le logement des patients ;

e) une note précisant de quelle manière les normes d'agrément architectoniques et fonctionnelles sont respectées ;

f) une déclaration du gestionnaire responsable sur les mesures prises afin d'éviter l'incendie, de préférence basée sur une rapport de prévention incendie du service d'incendie compétent.

Lorsque le dossier introduit est incomplet, l'agence le communique au demandeur dans les trente jours. A l'expiration de ce délai, la demande est censée être recevable.

Art. 33. Dans les quatre mois de la réception de la demande recevable, la décision de l'administrateur général d'octroi de l'agrément provisoire est transmise au demandeur, ou son intention de refus de l'agrément provisoire est notifiée au demandeur par lettre recommandée.

L'article 5, alinéa deux, et les articles 6 à 8 inclus s'appliquent par analogie à l'intention.

Art. 34. La décision d'octroi de l'agrément provisoire, mentionne la date de début de l'agrément provisoire.

L'agrément provisoire ne peut pas être antérieur à la date de début d'une autorisation de planification, visée à l'article 2, alinéa deux.

Une maison de repos et de soins, une maison de soins psychiatriques ou initiative d'habitation protégée ne peut en tout cas être prise en exploitation avant la date de début de l'agrément provisoire.

Art. 35. L'agrément provisoire vaut pour un délai d'un an et peut être prolongé une fois de maximum un an sur demande motivée de l'instance de gestion.

La demande motivée de prolongation de l'agrément provisoire est introduite auprès de l'agence au moins deux mois avant l'expiration de l'agrément provisoire, par lettre recommandée ou contre récépissé.

La décision sur la prolongation de l'agrément provisoire est prise de la manière, visée aux articles 5 à 8 inclus.

Art. 36. Pendant la période pour laquelle l'agrément provisoire a été accordé, l'agence examine si les normes d'agrément sont respectées lors de l'exploitation de la maison de repos et de soins, de la maison de soins psychiatriques ou de l'initiative d'habitation protégée

L'agence peut demander des documents ou informations complémentaires au demandeur, faire effectuer une enquête complémentaire par les membres du personnel chargés du contrôle sur les structures de soins, ou fixer un délai afin de permettre au demandeur de répondre aux exigences et normes fixées.

Section 2. — Agrément provisoire d'une maison de repos et de soins, d'une maison de soins psychiatriques ou d'une initiative d'habitation protégée

Art. 37. § 1^{er}. Lorsqu'un agrément provisoire est accordé, conformément à la section 1^{re}, la décision d'octroi de l'agrément de l'administrateur général est transmise à l'instance de gestion, au plus tard dans un mois avant l'expiration de l'agrément provisoire, ou son intention de refus de l'agrément est notifiée au demandeur par lettre recommandée.

Les articles 5 à 8 inclus s'appliquent par analogie à l'intention.

§ 2. La décision d'agrément mentionne le nombre de lits ou de places faisant l'objet de l'agrément.

L'agrément de maisons de soins psychiatriques et d'initiatives d'habitation protégée est accordé pour un délai de six ans au plus et peut être prolongé.

Les maisons de repos et de soins sont agréées pour une durée indéterminée.

§ 3. Un agrément peut être octroyé sans agrément provisoire préalable s'il s'agit d'une extension de capacité supplémentaire dans une maison de repos et de soins existante. A cette fin, une demande doit être introduite conformément à l'article 32, 1°. La demande est traitée conformément à l'article 32, alinéa dernier, et l'article 33.

Section 3. — Agrément de partenariats d'institutions et de services psychiatriques

Art. 38. La demande d'agrément comme association doit, sous peine d'irrecevabilité, être introduite auprès de l'Agence par lettre recommandée ou contre récépissé, ensemble avec les documents suivants :

1° en ce qui concerne les partenariats pour l'établissement et la gestion d'initiatives d'habitation protégée :

a) une copie de la convention écrite conclue et signée par les instances de gestion de toutes les structures et tous les services faisant partie de l'association ;

b) une copie de la publication au *Moniteur belge* des statuts de l'association sans but lucratif ou une copie des statuts de l'association concernée, à laquelle est jointe une copie de l'approbation de ces statuts ;

c) une note mentionnant le nom et la qualité des personnes faisant partie du comité exécutif ;

2° en ce qui concerne les associations comme plate-forme de concertation :

a) une copie de la convention écrite conclue et signée par les instances de gestion de toutes les structures et tous les services faisant partie du partenariat ;

b) une copie des envois recommandés à toutes les structures et services psychiatriques dans la zone couverte, dans laquelle la convention est présentée pour affiliation ;

c) une note précisant la zone couverte par l'association ;

d) éventuellement une copie de l'accord de coopération écrit entre le partenariat et une ou plusieurs structures et services, l'affiliation faisant défaut au partenariat, bien qu'elle soit prescrite par les normes d'agrément ;

e) une note mentionnant le nom et la qualité des personnes faisant partie du comité exécutif.

Lorsque le dossier introduit est incomplet, l'agence le communique au demandeur dans les trente jours.

Dans les quatre mois de la réception de la demande recevable, la décision de l'administrateur général d'octroi de l'agrément provisoire est transmise au demandeur, ou son intention de refus de l'agrément est notifiée au demandeur par lettre recommandée.

L'article 5, alinéa deux, et les articles 6 à 8 inclus s'appliquent par analogie à l'intention.

La décision d'agrément mentionne la date de début de l'agrément. L'agrément est accordé pour un délai de six ans au maximum et peut être prolongé.

Section 4. — Prolongation de l'agrément d'une maison de soins psychiatriques, d'une initiative d'habitation protégée ou d'un partenariat

Art. 39. § 1^{er}. Le demandeur introduit la demande de prolongation de l'agrément auprès de l'agence au plus tard six mois avant l'expiration de l'agrément en cours.

§ 2. A la demande de prolongation de l'agrément, les maisons de soins psychiatriques joignent les documents, visés à l'article 32, alinéa deux, 2°, a) à g) inclus. En tout cas, le document, visé à l'article 32, alinéa deux, 2°, b), est complété par le nom et la qualité du représentant des habitants. Lorsque les lits et les services sont restés dans les bâtiments pour lesquels existe une attestation de sécurité incendie dont la durée n'excède pas cinq ans, et qui sont restées invariables depuis lors, les documents, visés à l'article 32, alinéa deux, 2°, g), ne sont pas joints à nouveau à la demande.

§ 3. A la demande de prolongation de l'agrément, les initiatives d'habitation protégée joignent les documents, visés à l'article 32, alinéa deux, 3°, a) à f) inclus.

§ 4. A la demande de prolongation de l'agrément, les partenariats joignent les documents, visés à l'article 38, alinéa premier, 1°, a) et c), et 2°, a) à e) inclus. Pour les partenariats comme plate-forme de concertation, les contrats conclus dans le cadre de la coopération et la répartition des tâches entre les structures, visées à l'article 7, 3°, de l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément applicables aux associations d'institutions et de services psychiatriques, sont également transmis à l'agence.

§ 5. Lorsqu'il est satisfait aux conditions, visées au paragraphe 5, l'agrément de droit est prolongé provisoirement jusqu'à ce qu'une décision soit prise par l'administrateur général.

Les constatations de l'examen de l'agence sont communiquées à l'instance de gestion de la structure. Cette dernière dispose d'un délai de quinze jours, à partir de la réception des constatations, pour transmettre ses remarques écrites.

§ 6. Avant la fin du délai d'agrément en cours, la décision de l'administrateur général de prolongation de l'agrément ou son intention de refus de la prolongation de l'agrément est notifiée par lettre recommandée.

L'article 5, alinéa deux, et les articles 6 à 8 inclus s'appliquent par analogie à l'intention.

Section 5. — Suspension de l'agrément et retrait de l'agrément d'une maison de repos et de soins, d'une maison de soins psychiatriques, d'une initiative d'habitation protégée ou d'un partenariat

Art. 40. Lorsqu'une maison de repos et de soins, une maison de soins psychiatriques, une initiative d'habitation protégée ou un partenariat ne répond plus aux conditions d'agrément, l'agence peut sommer l'instance de gestion de la structure concernée par lettre recommandée de remplir toutes les obligations dans un délai fixé par l'agence.

Lorsque, en dépit de la sommation, les conditions ne sont pas respectées, l'agrément peut être suspendu ou retiré.

Art. 41. § 1^{er}. L'intention de l'administrateur général de suspendre ou de retirer l'agrément, est notifiée à l'instance de gestion de la structure concernée par lettre recommandée, mentionnant les possibilités et les modalités d'introduire une réclamation conformément à l'article 5, alinéa deux.

Les articles 6 à 8 inclus s'appliquent par analogie à l'intention.

§ 2 La décision de suspension mentionne la date de début, la période de la suspension et les conditions qui doivent être remplies pour annuler la suspension. La suspension peut porter sur l'ensemble ou sur une partie des activités de la maison de repos et de soins, de la maison de soins psychiatriques, de l'initiative d'habitation protégée ou du partenariat.

L'administrateur général détermine le délai de la suspension de l'agrément. Ce délai est de six mois au maximum. Sur demande motivée de l'instance de gestion de la structure concernée, ce délai peut être prolongé une fois pour au maximum la même période. Cette demande est transmise à l'agence au moins trente jours avant l'expiration du délai de suspension initial, par lettre recommandée ou contre récépissé.

Pendant la durée de la suspension, une structure peut uniquement continuer à fonctionner pour les usagers qui, au moment de la prise d'effet de la mesure de suspension, étaient admis au type spécifique de la structure, faisant l'objet de la suspension, ou bénéficiaient de ses services ou de ses aides.

§ 3. La décision de retrait de l'agrément produit ses effets à la date visée à la décision. La décision de retrait de l'agrément produit entraîne la perte de l'agrément à la date visée à la décision.

§ 4. La décision de retrait ou de suspension de l'agrément d'un centre de soins résidentiel, entraîne de droit le retrait ou la suspension de l'agrément comme maison de repos et de soins. La réglementation relative au retrait et à la suspension des centres de soins résidentiels est applicable.

Lorsque l'agrément est refusé, modifié, suspendu ou retiré, une institution ne peut prétendre à une indemnité.

Art. 42. Au plus tard deux mois avant la fin de la période de suspension, l'administrateur général fait savoir par lettre recommandée à la structure concernée les constatations de l'inspection relatif au respect des conditions qui peuvent annuler la suspension. Sous peine d'irrecevabilité, la structure dispose d'un délai de quinze jours pour formuler ses remarques à ce sujet à l'administrateur général par lettre recommandée ou contre récépissé.

Art. 43. Avant la fin de la période de suspension, la décision de l'administrateur général de suspendre l'agrément est transmise à l'instance de gestion de la structure en question, ou son intention de retirer l'agrément est notifiée au demandeur par lettre recommandée à la structure.

Si tel n'est pas le cas, les activités suspendues peuvent être reprises de droit à partir de la fin de la période de suspension, visée à l'article 41, § 2.

Art. 44. Sans préjudice de l'application des articles 41 à 43 inclus, l'administrateur général peut annuler la suspension, dès qu'il a constaté qu'il est satisfait à toutes les conditions d'agrément. Sa décision est notifiée par lettre recommandée à l'instance de gestion de la structure en question.

Section 6. — Fermeture d'une maison de repos et de soins, d'une maison de soins psychiatriques ou d'une initiative d'habitation protégée

Art. 45. La décision de retrait de l'agrément ou de la prolongation de l'agrément ou de retrait de l'agrément entraîne pour une maison de repos et de soins la perte de l'agrément et la structure ne peut être exploitée comme maison de repos et de soins.

La décision de refus de l'agrément ou de la prolongation de l'agrément ou de retrait de l'agrément entraîne, pour une maison de soins psychiatriques ou une initiative d'habitation protégée, la perte de l'agrément et la fermeture. La fermeture implique que la structure ne peut être exploitée comme maison de soins psychiatriques ou initiative d'habitation protégée.

De nouveaux patients peuvent uniquement être admis lorsqu'ils sont informés à l'avance sur la décision de fermeture.

L'instance de gestion immédiatement informe les patients admis et les personnes physiques ou morales chargées de l'admission des patients de la décision.

Dans le cas d'une maison de soins psychiatriques ou d'une initiative d'habitation protégée, l'instance de gestion assure que la structure est libérée dans les trois mois de la décision.

Art. 46. Lorsqu'une maison de repos et de soins, une maison de soins psychiatriques ou une initiative d'habitation protégée, dont l'agrément est retiré, n'a reçu aucun nouvel agrément dans les deux ans de la date du retrait ou, le cas échéant, de l'arrêt du Conseil d'Etat rendu en application de l'article 14 des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, l'autorisation de planification sur laquelle l'agrément initial était basé, échoit également.

Art. 47. La décision de retrait de l'agrément d'une structure comme maison de repos et de soins et la décision de fermeture comme maison de soins psychiatriques ou comme initiative d'habitation protégée, est publiée par extrait au *Moniteur belge*, avec mention de la date de la notification.

Art. 48. Lors de la notification de l'intention de refus de l'agrément, de refus de la prolongation de l'agrément ou de retrait de l'agrément pour des motifs urgents de protection de la santé publique et la sécurité des utilisateurs, l'administrateur général peut arrêter que toutes les activités à la maison de repos et de soins, à la maison de soins psychiatriques ou à l'initiative d'habitation protégée, touchée par l'intention, doivent être cessées immédiatement, en attendant une décision sur l'agrément, la prolongation ou le retrait de l'agrément.

Dans ce cas, la sommation écrite, visée à l'article 40, n'est pas d'application.

L'instance de gestion de la structure assure l'évacuation immédiate des patients admis.

Section 7. — Fermeture de maisons de soins psychiatriques illégalement exploitées ou d'initiatives d'habitation protégée illégalement exploitées

Art. 49. Lorsqu'il est constaté qu'une maison de soins psychiatriques ou une initiative d'habitation protégée, sous quelle dénomination que ce soit, est exploitant sans que l'exploitant dispose de l'autorisation de planification et de l'agrément requis en vertu de la loi ou du décret, l'administrateur général peut notifier une intention d'ordre de fermeture.

L'intention d'ordre de fermeture mentionne au moins les motifs de l'ordre de fermeture et la possibilité d'introduire une réclamation contre cette intention.

L'exploitant de la maison de soins psychiatriques ou de l'initiative d'habitation protégée peut introduire une réclamation contre l'intention d'ordre de fermeture.

L'article 5, alinéa deux, et les articles 6 à 8 inclus s'appliquent par analogie à l'intention.

Art. 50. Lorsque l'ordre de fermeture n'est pas respecté par l'exploitant, l'administrateur général peut procéder à une fermeture forcée de la maison de soins psychiatriques ou de l'initiative d'habitation protégée.

L'exécution de l'ordre de fermeture forcée, visée à l'alinéa premier, doit faire l'objet d'une concertation préalable entre le bourgmestre et le président du Conseil de l'Aide sociale de la commune concernée et l'agence, après que l'instance de gestion de la maison de soins psychiatriques ou l'initiative d'habitation protégée ait été entendue.

L'administrateur général peut imposer toutes les mesures conservatoires requises pour la protection des utilisateurs de la maison de soins psychiatriques ou de l'initiative d'habitation protégée faisant l'objet de la fermeture forcée.

Le bourgmestre du lieu où est située la maison de soins psychiatriques ou l'initiative d'habitation protégée, procède, sur demande écrite de l'administrateur général, à l'exécution de l'ordre de fermeture, en application de l'article 34, § 2, alinéas deux et trois, du décret du 20 mars 2009 portant diverses dispositions relatives au domaine politique de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille.

Section 8. — Dispositions générales

Art. 51. Toute modification se produisant au cours du délai d'agrément dans les données reprises aux documents, visés à l'article 32, alinéa deux, l'article 38, alinéa premier, et l'article 39, § 2 à § 4 inclus, est notifiée immédiatement à l'agence.

Art. 52. Lorsque l'instance de gestion d'une maison de repos et de soins, d'une maison de soins psychiatriques ou d'une institution d'habitation protégée décide de cesser volontairement l'exploitation de la structure ou d'une de ses parties, l'administrateur général est informé trois mois à l'avance, avec mention de la date de prise d'effet de la décision. La cessation volontaire de l'exploitation entraîne la fermeture de la structure ou de la partie concernée.

L'autorisation de planification sur laquelle l'agrément de la maison de soins psychiatriques ou de l'initiative d'habitations protégées était basé, échoit six mois après la date de la fermeture, visée à l'alinéa premier.

L'autorisation de planification sur laquelle l'agrément de la maison de repos et de soins était basée, échoit à la date de la fermeture, visée à l'alinéa premier.

CHAPITRE 4. — Dispositions finales

Art. 53. Les procédures pour l'agrément qui sont en cours à la date de l'entrée en vigueur du présent arrêté, sont traitées selon les procédures décrites au présent arrêté, sauf si un avis définitif a déjà été formulé par les organes consultatifs compétents selon la procédure applicable avant l'entrée en vigueur du présent arrêté. Dans ce cas, le dossier est traité conformément à la procédure applicable avant la date de l'entrée en vigueur du présent arrêté, les délais prévus commençant au plus tôt à partir de la date de l'entrée en vigueur du présent arrêté.

Art. 54. Les maisons de repos et de soins qui étaient agréées le 1^{er} octobre 2011, conservent leur agrément selon les règles applicables avant le 1^{er} octobre 2011, à moins que leur agrément n'échoit ou ne soit retiré antérieurement à cette date.

Les maisons de repos et de soins dont l'agrément prend fin avant le 31 décembre 2014 peuvent demander un agrément de durée indéterminée selon les règles pour la prolongation de l'agrément qui étaient applicables avant le 1^{er} octobre 2011.

Art. 55. § 1^{er}. Les hôpitaux qui sont agréés à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, conservent leur agrément jusqu'au 31 décembre 2017 inclus suivant les règles applicables avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, à moins que leur agrément n'échoit ou ne soit retiré antérieurement à cette date.

Les hôpitaux peuvent, au plus tôt trois mois l'expiration de leur agrément, demander un agrément de durée indéterminée à l'agence.

Ils joignent à cette demande une attestation signée et datée telle que visée à l'article 15, § 2, 1^o, b).

§ 2. Les hôpitaux dont l'agrément a expiré à la date de l'entrée en vigueur du présent arrêté, et dont l'agrément est prolongé de plein droit, conformément à l'article 15, § 3, demandent un agrément de durée indéterminée à l'agence dans un mois de l'entrée en vigueur du présent arrêté.

Lesdites hôpitaux joignent à cette demande une attestation signée et datée telle que visée à l'article 15, § 2, 1^o, b).

Deux mois avant l'expiration de la durée de validité de l'attestation, visée à l'article 15, § 2, 1^o, b), l'instance de gestion de l'hôpital transmet à l'agence une nouvelle attestation signée et datée du bourgmestre de la commune dans laquelle est située l'hôpital ou le service hospitalier. Il doit s'avérer de cette attestation qu'il est satisfait aux normes de sécurité incendie. L'attestation est établie après que le service d'incendie compétent ait fait rapport sur la sécurité incendie de la structure.

Art. 56. Toute référence aux dispositions des arrêtés du Gouvernement flamand, suspendus par l'article 57, fait office de référence aux dispositions correspondantes du présent arrêté.

Art. 57. Les réglementations suivantes sont abrogées :

1^o l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 février 1997 fixant la procédure d'agrément et de fermeture des maisons de repos et de soins, des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d'habitations protégées et des associations d'institutions et de services psychiatriques, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 31 mars 2006, 12 janvier 2007 et 22 juillet 2011 ;

2^o l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 février 1997 fixant la procédure d'agrément et de fermeture des hôpitaux, des services hospitaliers, des unités hospitalières et des partenariats, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand des 31 mars 2006, 12 janvier 2007 et 12 juillet 2013 ;

3^o l'arrêté du Gouvernement flamand du 2 mars 2012 portant exécution du chapitre VI du décret du 20 mars 2009 portant diverses dispositions relatives au domaine politique de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille.

Art. 58. Le Ministre flamand ayant dans ses attributions la politique en matière de santé, est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 25 avril 2014.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
K. PEETERS

Le Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille
J. VANDEURZEN