

Art. 2. Dans le même arrêté, modifié par les arrêtés des 24 février 2017 et 22 décembre 2017, il est inséré un article 3/1, rédigé comme suit :

« Article 3/1. Dans les limites des crédits destinés à cet effet au budget de la Communauté flamande, les communes et provinces flamandes se voient octroyer une subvention à titre d'intervention dans les adaptations numériques dans le cadre de l'extension du permis d'environnement, à savoir l'inclusion du permis d'environnement pour les activités de commerce en détail et les modifications de la végétation, et dans le cadre des révisions des systèmes de traitement de dossiers qui échangent des informations avec le Guichet environnement.

La subvention visée à l'alinéa 1^{er} s'élève à 4.500 euros par commune et par province. Les communes s'entendent des communes existant au 1^{er} août 2018.

Le département verse la subvention visée à l'alinéa 2 au plus tard le 30 juin 2019 aux provinces et communes. Le montant de la subvention sera versé au numéro de compte transmis au département par la commune ou la province. ».

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur à la date de sa signature.

Art. 4. Le ministre flamand qui a l'aménagement du territoire dans ses attributions et le ministre flamand qui a l'environnement et la politique de l'eau dans ses attributions, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 21 décembre 2018.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
G. BOURGEOIS

La Ministre flamande de l'Environnement, de l'Aménagement du Territoire, de la Nature et de l'Agriculture,
J. SCHAUVLIEGE

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2019/40785]

8 FEBRUARI 2019. — Besluit van de Vlaamse Regering houdende de uitvoering van artikel 6, 7, 8 en 12 van het decreet van 18 mei 2018 betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer

DE VLAAMSE REGERING,

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming van de instellingen, artikel 20, gewijzigd bij de bijzondere wet van 16 juli 1993;

Gelet op het decreet van 18 mei 2018 betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer, artikel 6, 7, 8, 12;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 31 mei 2018;

Gelet op advies 64.336/3 van de Raad van State, gegeven op 30 oktober 2018, 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*

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:

- 1° administrateur-generaal: de administrateur-generaal van het agentschap;
- 2° agentschap: het 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";
- 3° decreet van 18 mei 2018: het decreet van 18 mei 2018 betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer;
- 4° dienst: een dienst voor niet-dringend liggend ziekenvervoer als vermeld in artikel 2, 1°, van het decreet van 18 mei 2018;
- 5° gemengde werkgroep opleiding: de werkgroep, vermeld in artikel 5, § 2, van het decreet van 18 mei 2018;
- 6° minister: de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid;
- 7° onafhankelijke commissie: de onafhankelijke commissie, vermeld in artikel 5, § 1, van het decreet van 18 mei 2018;

HOOFDSTUK 2. — *Bijkomende vergunningsvoorwaarden*

Afdeling 1. — Algemene bepaling

Art. 2. Om te worden vergund en vergund te blijven, voldoet de dienst naast de vergunningsvoorwaarden vermeld in artikel 3 van het decreet van 18 mei 2018 ook aan de bijkomende vergunningsvoorwaarden in dit hoofdstuk.

Afdeling 2. — De dienst niet-dringend liggend ziekenvervoer

Art. 3. Een dienst beschikt minimaal over één vergunde ziekenwagen niet-dringend liggend ziekenvervoer.

Art. 4. De dienst stelt een medisch verantwoordelijke aan. De medisch verantwoordelijke is een arts die de volgende taken heeft:

- 1° de procedures voor medische handelingen en hygiënische maatregelen voor het niet-dringend liggend ziekenvervoer opstellen en valideren;
- 2° toezicht houden op de inhoud en frequentie van de permanente vorming van de ambulanciers niet-kritiek patiëntenvervoer;
- 3° de ontsmettingsmiddelen, vermeld in artikel 19, 27°, en de decontaminatiemiddelen, vermeld in artikel 19, 28°, waarmee de dienst werkt, bepalen;
- 4° interne audits organiseren om na te gaan of de opgestelde procedures worden nageleefd en, in voorkomend geval, de vastgestelde problemen oplossen.

Een arts kan voor verschillende diensten de functie van medisch verantwoordelijke opnemen.

Art. 5. De dienst stelt een algemeen verantwoordelijke aan die de volgende opdrachten heeft:

- 1° erop toezien dat alle activiteiten van de dienst beantwoorden aan de vergunningsvoorwaarden van dit besluit;
- 2° het register bijhouden met alle verbintenissen tussen de dienst en de ambulanciers niet-kritiek patiëntenvervoer die aan de dienst verbonden zijn;
- 3° het register bijhouden met de medische attesten van rijgeschiktheid en alle opleidingen en bijscholingen van de ambulanciers niet-kritiek patiëntenvervoer die aan de dienst verbonden zijn;
- 4° het register met alle standplaatsen bijhouden;
- 5° het register bijhouden met alle voertuigen met daarin per voertuig een kopie van het inschrijvingsbewijs, het gelijkvormigheidsattest, het geldende verzekeringsbewijs, het geldige keuringsbewijs en een document waaruit blijkt op welke wijze de aansprakelijkheid ten aanzien van de patiënt verzekerd is;
- 6° het register bijhouden met, per rit, de identiteitsgegevens van de ambulanciers niet-kritiek patiëntenvervoer, alsook van de patiënt die is vervoerd;
- 7° het klachtenregister bijhouden;
- 8° toezicht houden op de kwaliteit van het ziekenvervoer, inclusief de klachtbehandeling;
- 9° de conformiteit van de ziekenwagens, de uitrusting en de opleiding en bijscholing van de ambulanciers niet-kritiek patiëntenvervoer met de vergunningsvoorwaarden, vermeld in dit hoofdstuk, controleren.

Art. 6. De personeelsleden van de dienst zijn deskundig, voorkomend, beleefd en behulpzaam tegen de patiënt.

De interventiekledij van de ambulanciers niet-kritiek patiëntenvervoer mag alleen bestaan uit de volgende kleuren: geel, conform EN 20471, en enamel blauw, pantone 18-4733 TCX. De interventiekledij kan de volgende onderdelen bevatten:

- 1° een jas;
- 2° een broek;
- 3° een T-shirt of polo;
- 4° een kazuifel.

De ambulancier niet-kritiek patiëntenvervoer mag zelf bepalen welke combinatie hij draagt, zolang de kledij voldoet aan EN ISO 20471:2013 zichtbaarheid klasse 3.

In het derde lid wordt verstaan onder zichtbaarheid klasse 3: de mate van zichtbaarheid, vermeld in de Europese norm 20471 en ISO 20471:2013 betreffende hoge zichtbaarheidskleding.

Op de kledij van de ambulancier niet-kritiek patiëntenvervoer bevindt zich een zilvergrijze "Star of Life" met een grootte van 75 mm op 75 mm op de rechterborst en 150 mm op 150 mm centraal op de rugzijde.

De ambulanciers niet-kritiek patiëntenvervoer:

- 1° kunnen een gesprek in het Nederlands voeren met een Nederlandstalige patiënt;
- 2° begeleiden de patiënt van de verblijfplaats naar de afgesproken plaats en terug als dat zo is afgesproken;
- 3° verrichten de noodzakelijke administratie binnen de voorwaarden van hun vervoersopdracht.

Art. 7. Er mag altijd een naaste of mantelzorger van de patiënt meerijden als de patiënt wordt getransporteerd. Dat leidt niet tot bijkomende kosten als die persoon geen extra zorgaandacht van de ambulanciers niet-kritiek patiëntenvervoer vraagt.

In het eerste lid wordt verstaan onder:

- 1° mantelzorger: een mantelzorger als vermeld in artikel 2, 7°, van het decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming;
- 2° naaste: de echtgenoot van de niet-overleden patiënt, de persoon die met hem samenleeft en met hem een duurzame affectieve relatie heeft, een bloedverwant in opgaande of neerdalende lijn, een broer of zus, alsook een andere persoon die hem bijstaat.

Art. 8. De dienst is alle dagen, behalve op zaterdag, zon- en feestdagen, minstens van 6 tot 20 uur bereikbaar voor aanvragen van patiëntenvervoer en om patiëntenvervoer te verrichten.

Structurele afwijkingen op de bepaling in het eerste lid kunnen alleen als dit door de dienst tijdig en breed bekend wordt gemaakt.

De dienst treft alle nodige maatregelen om in 80% van de opdrachten voor een heenrit de patiënt maximaal 30 minuten te laten wachten en voor een terugrit maximaal 45 minuten ten opzichte van het tijdstip dat bij de aanvraag is afgesproken. Als dat niet mogelijk is, communiceert de dienst dat op proactieve wijze aan de patiënt of de aanvrager. In elk geval communiceert de dienst bij elke aanvraag tot vervoer aan de aanvrager de vermoedelijke aankomsttijd bij de patiënt.

Art. 9. § 1. Aan iedere patiënt of aanvrager wordt, bij de aanvraag van het ziekenvervoer, het tarief dat bij de dienst gangbaar is, meegedeeld, met inbegrip van de tarieven die worden gehanteerd voor extra dienstverlening en het maximumtarief. Daarbij worden altijd de forfaitaire kosten met het aantal inbegrepen kilometers, de kosten voor bijkomende kilometers, de kosten voor extra dienstverlening en de berekeningswijze van de kilometers vermeld.

Bij de aanvraag van het ziekenvervoer wordt, op basis van eenvoudige en voorspelbare variabelen, een raming gemaakt van de totale te verwachten kosten voor de patiënt. Die raming bevat de forfaitaire kosten, de berekende te factureren kilometers op basis van de vermoedelijk af te leggen kilometers en eventuele supplementen. Voor de berekening van de tegemoetkoming van de verzekering van de patiënt verwijst men door naar de verzekeringsorganisatie van de patiënt.

§ 2. De patiënt ontvangt van de dienst één duidelijk controleerbare factuur. De factuur bevat minstens de volgende gegevens:

- 1° de identificatie van de dienst met vermelding van de rechtspersoon of de maatschappelijke zetel en het rekeningnummer;
- 2° het factuurnummer en de -datum;

- 3° de datum waarop het vervoer heeft plaatsgevonden;
- 4° de identificatie van de patiënt;
- 5° het tarief per kilometer;
- 6° het aantal afgelegde en gefactureerde kilometers;
- 7° het bedrag dat de patiënt effectief moet betalen en dat, als dat van toepassing is, opgesplitst is in:
 - a) de vervoerskosten;
 - b) de kosten voor farmaceutische noodzakelijke verstrekkingen;
- 8° de betalingsvoorwaarden met onder meer een maximumpercentage van schadebeding of interesten in geval van niet-betaling binnen de vooropgestelde termijn.

Betaling in cash wordt beperkt en is alleen mogelijk als de ontvangende ambulancier niet-kritiek patiëntenvervoer het bedrag onmiddellijk int bij het vervoer. Hij overhandigt dan een betalingsbewijs aan de patiënt waarop hij het betaalde bedrag vermeldt. Op de factuur wordt het cash ontvangende bedrag achteraf ook duidelijk vermeld.

Art. 10. De dienst beschikt over een procedure voor hygiënische maatregelen. Die procedure regelt minstens:

- 1° de reiniging en decontaminatie van de ziekenwag en het materiaal dat opnieuw wordt gebruikt;
- 2° het vervoer van besmette patiënten;
- 3° de afvalbehandeling;
- 4° de hygiëne van de ambulancier niet-kritiek patiëntenvervoer en zijn kledij.

In de ziekenwag en geldt voor personeel en patiënten altijd een algemeen rookverbod en een algemeen alcohol- en drugsverbod.

Art. 11. De dienst beschikt over een procedure voor de identificatie en de veiligheid van de patiënt tijdens het ziekenvervoer.

Art. 12. De dienst vermeldt bij individuele communicatie met de patiënt tot wie hij zich kan richten als hij klachten heeft.

De dienst beschikt over een procedure voor klachtenbehandeling. Met het oog op klachtenbehandeling kan het uur en de plaats van vertrek en aankomst voor iedere rit worden geobjectiveerd. De klachtenprocedure is onderdeel van het kwaliteitssysteem van de dienst en bestaat minstens uit:

- 1° de registratie van de klacht;
- 2° de registratie van het type van de klacht;
- 3° het onderzoek naar de gegrondheid van de klacht;
- 4° de correctieve maatregelen die genomen worden naar aanleiding van de klacht;
- 5° de communicatie over de klacht met de betrokkene die de klacht heeft ingediend;
- 6° de verdere stappen die kunnen worden genomen als de klachtbehandeling voor de melder van de klacht geen afdoende resultaat heeft opgeleverd.

Art. 13. De dienst is in orde met de sociale zekerheidsbijdragen en de belastingen.

De dienst sluit een afdoende burgerlijke aansprakelijkheidsverzekering voor de patiënt met betrekking tot de uitbating.

Afdeling 3. — De ziekenwag niet-dringend liggend ziekenvervoer

Art. 14. De ziekenwag wordt gedurende het volledige transport van de patiënt bemand door twee ambulanciers niet-kritiek patiëntenvervoer. Een ambulancier niet-kritiek patiëntenvervoer begeleidt de patiënt in de sanitaire cel van de ziekenwag.

Art. 15. De ambulancier niet-kritiek patiëntenvervoer is houder van het certificaat van een opleiding eerste hulp van minstens 24 uur, tenzij hij zich kan beroepen op eerder verworven kwalificaties. Dat certificaat is op het moment waarop hij de functie opneemt, niet ouder dan drie jaar. Een organisatie die bekrachtigd is door de gemengde werkgroep opleiding, reikt het certificaat uit. De lijst van de bekrachtigde organisaties wordt gepubliceerd op de website van het agentschap.

Art. 16. De ambulancier niet-kritiek patiëntenvervoer is houder van het brevet van hulpverlener-ambulancier, vermeld in artikel 6ter, § 2, van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening.

Art. 17. In elke ziekenwag worden de tarieven en maximumtarieven duidelijk zichtbaar geafficheerd.

Art. 18. De ziekenwag heeft alleen de uiterlijke kenmerken, vermeld in het tweede tot en met het achtste lid. De basiskleur van de ziekenwag is wit.

De sectorale kleuren geel en groen worden aangebracht in retroreflecterend materiaal (klasse 2) in een dubbele rij van vierkante blokken (zijde 100 mm) afwisselend fluorescerend geel of groen en groen, evenwijdig aan het grondoppervlak op een hoogte waarbij de bovenrand van de bovenste rij blokken overeenkomt met de gemiddelde hoogte van de onderrand van het venster van de voordeur.

De ziekenwag is aan beide zijanten voorzien van witte contourmarkering van 50 millimeter breed in retroreflecterend materiaal.

Op de achterkant van de ziekenwag wordt een visgraatmotief aangebracht van aan de onderste rand van het voertuig tot een hoogte die overeenstemt met de bovenste rand van de dubbele rij blokken. Het visgraatmotief wordt aangebracht in retroreflecterend materiaal van 100 mm breedte, afwisselend in de kleuren fluorescent geel of groen en fluorescent oranje.

De aanduiding 'ambulance' wordt aangebracht in rood retroreflecterend materiaal op de achterkant van het voertuig.

Op de achterkant van de ziekenwagen staat in de rechterbenedenhoek van het voertuig het unieke identificatienummer van de vergunning die het agentschap heeft verleend. Het unieke identificatienummer wordt voorafgegaan door het logo voor niet-dringend liggend ziekenvervoer.

Optioneel kunnen de volgende uiterlijke kenmerken worden aangebracht op de ziekenwagen:

1° op de zijkant van de ziekenwagen kan:

a) net boven de dubbele rij blokken de naam van de dienst vermeld worden;

b) binnen een vlak van 400 mm op 400 mm het logo van de ziekenwagendienst vermeld worden;

2° op de achterkant van de ziekenwagen kan het telefoonnummer van de ziekenwagendienst vermeld worden;

3° op de voorkant van de ziekenwagen kan het telefoonnummer van de ziekenwagendienst vermeld worden.

Art. 19. De ziekenwagen is ten minste uitgerust met:

1° een hoofdbrancard of een hoofdbrancard op onderstel met matras en drie riemen, die minstens het bekken en de schouders van de patiënt kan fixeren;

2° een schepbrancard of equivalent;

3° een draagstoel;

4° twee zitplaatsen om een persoon comfortabel en veilig te vervoeren. Alle zitplaatsen zijn uitgerust met hoofdsteunen, rugleuningen en veiligheidsgordels;

5° een draagzeil, transfermatras of patiëntslide;

6° een zuurstofvoorraad van ten minste 250 liter die bestaat uit de volgende zuurstofflessen:

a) een vaste zuurstoffles van ten minste 2000 liter, of het equivalent daarvan, met reduceerventiel, debietregelaar met regelkraan die een maximumdebiet van minstens 15 liter per minuut mogelijk maakt;

b) een draagbare zuurstoffles van ten minste 400 liter met reduceerventiel, debietregelaar met regelkraan die een maximumdebiet van minstens 15 liter per minuut mogelijk maakt;

7° een manuele beademingsballon met zuurstofaansluiting en zuurstofreservoir met een gezichtsmasker voor volwassenen en een gezichtsmasker voor kinderen;

8° zuurstofmaskers voor verhoogde zuurstofconcentratie voor volwassenen;

9° zuurstofmaskers voor verhoogde zuurstofconcentratie voor kinderen;

10° zuurstofbrillen voor volwassenen;

11° zuurstofbrillen voor kinderen;

12° een draagbaar manueel aspiratietoestel met aspiratiesondes van minstens volgende maten:

a) 8 CH;

b) 12 CH;

c) 14 CH;

13° een CE-goedgekeurde geautomatiseerde externe defibrillator type 1 of hoger, met elektroden voor volwassenen;

14° dekens;

15° hygiënische bescherming van de brancard, zoals textiel- of wegwerplakens;

16° een decontamineerbaar hoofdkussen;

17° reinigings- en decontaminatiemateriaal om na het vervoer van een besmette patiënt de ziekenwagen te decontamineren;

18° ontsmettende handgel;

19° niet-steriele wegwerphandschoenen;

20° wegwerpnierbekkens;

21° een vuilnisbakje;

22° een container voor scherpe voorwerpen en naalden;

23° steriele kompressen van minstens 7,5 cm op 7,5 cm;

24° absorberende verbanden van 20 cm op 10 cm;

25° elastische verbanden van verschillende breedte;

26° een brede rol pleister;

27° ontsmettingsmiddel voor levend weefsel in unidoseverpakking;

28° decontaminatiemiddel voor inert materiaal;

29° een verbandschaar;

30° een beschermset voor besmettelijke ziekten, die bestaat uit een beschermingspak, een beschermbril, chirurgische maskers en FFP2-maskers;

31° een bedpan met deksel;

32° een onbreekbaar of wegwerp urinaal;

33° wegwerpzakdoekjes;

34° wegwerphanddoekjes;

35° een communicatiemiddel zoals een gsm of een mobiele zender - ontvanger;

36° een zak om besmet materiaal op te bergen.

HOOFDSTUK 3. — *Vergunningsprocedure**Afdeling 1. — Voorlopige vergunning en vergunning*

Art. 20. Een dienst die een vergunning voor niet-dringend liggend ziekenvervoer wil verkrijgen, dient daarvoor een vergunningsaanvraag in bij het agentschap en vraagt een controle aan bij een gemachtigde controleorganisatie.

Bij een aanvraag tot controle zijn al de volgende documenten gevoegd:

- 1° een nota met de vermelding van de maatschappelijke zetel van de dienst, de naam van de medisch verantwoordelijke, vermeld in artikel 4, en de naam van de algemeen verantwoordelijke, vermeld in artikel 5. De medisch verantwoordelijke en de algemeen verantwoordelijke ondertekenen die nota;
- 2° een lijst met het aantal ziekenwagens en de standplaats ervan;
- 3° een beschrijvende nota waarin wordt vermeld op welke wijze voldaan is aan de vergunningsvoorwaarden, vermeld in hoofdstuk 2.

Als het dossier onvolledig is, deelt de gemachtigde controleorganisatie dat mee aan de aanvrager, met vermelding van de ontbrekende gegevens, binnen een maand nadat ze het dossier heeft ontvangen.

Art. 21. Uiterlijk binnen een maand nadat ze een ontvankelijk dossier heeft ontvangen, controleert de gemachtigde controleorganisatie, op basis van het eisenkader dat het agentschap heeft opgesteld, na advies van de onafhankelijke commissie, of de dienst en de ziekenwagens niet-dringend liggend ziekenvervoer die tot de dienst behoren, voldoende aan de vergunningsvoorwaarden, vermeld in hoofdstuk 4.

In het eisenkader, vermeld in het eerste lid, zijn de te controleren vergunningsvoorwaarden vertaald naar concrete en objectieve vaststellingen. Het eisenkader wordt gepubliceerd op de website van het agentschap. Het agentschap bepaalt voor elk van de vergunningsvoorwaarden, vermeld in het eisenkader, na advies van de onafhankelijke commissie, de waarde op basis waarvan het oordeel, vermeld in artikel 22, moet worden gegeven.

De ziekenwagendienst wordt ter plaatse gecontroleerd. De ziekenwagens worden steekproefsgewijs gecontroleerd. De grootte van de steekproef bedraagt 10% van het aantal ziekenwagens van de ziekenwagendienst, met een minimum van drie en een maximum van tien. De steekproef bevat ziekenwagens die at random door de gemachtigde controleorganisatie zijn geselecteerd. De gemachtigde controleorganisatie kan op het moment van de controle beslissen dat de steekproef wordt uitgebreid. In dat geval motiveert ze die beslissing in het verslag, vermeld in artikel 22.

De dienst stelt aan de gemachtigde controleorganisatie alle gegevens ter beschikking die voor de controle noodzakelijk zijn, en de dienst verleent de toegang tot de dienst en alle ziekenwagens om de controle te laten uitvoeren.

Art. 22. Binnen een maand na de controle maakt de gemachtigde controleorganisatie een omstandig verslag, volgens een model dat het agentschap heeft bepaald, na advies van de onafhankelijke commissie.

In het verslag wordt het oordeel over de dienst en iedere gecontroleerde ziekenwagen vermeld. Het oordeel is gunstig, gunstig met voorbehoud of ongunstig.

Het verslag wordt naar de dienst gestuurd met een kopie naar het agentschap.

Art. 23. § 1. Onder voorbehoud van het uitvoeren van een bijkomende controle, vermeld in artikel 30, beslist het agentschap over de vergunningsaanvraag uiterlijk een maand nadat het verslag, vermeld in artikel 22, werd ontvangen. Als er een bijkomende controle wordt uitgevoerd, beslist het agentschap binnen een maand nadat het agentschap het verslag van de bijkomende controle, vermeld in artikel 30, heeft ontvangen.

Een positieve vergunningsbeslissing vermeldt de begin- en einddatum van de voorlopige vergunning of de vergunning.

Een vergunning is maximaal zes jaar geldig.

Een voorlopige vergunning geldt voor zes maanden en is twee keer met telkens maximaal zes maanden verlengbaar.

§ 2. Als het verslag, vermeld in artikel 22, een gunstige beoordeling van de ziekenwagens en een gunstige beoordeling met voorbehoud van de dienst bevat, bezorgt het agentschap een voorlopige vergunning van de dienst en een voorlopige vergunning met bijbehorend voorlopig uniek identificatienummer voor alle ziekenwagens aan de dienst, tenzij de administrateur-generaal op grond van bevindingen na een bijkomende controle als vermeld in artikel 30, anders beslist.

§ 3. Als het verslag, vermeld in artikel 22, een gunstige beoordeling van de dienst en een gunstige beoordeling met voorbehoud voor een of meer ziekenwagens van die dienst bevat, bezorgt het agentschap een voorlopige vergunning voor de dienst en een voorlopige vergunning met bijbehorend voorlopig uniek identificatienummer voor alle ziekenwagens aan de dienst, tenzij de administrateur-generaal op grond van bevindingen na een bijkomende controle als vermeld in artikel 30, anders beslist.

Vanaf het moment dat één ziekenwagen in de steekproef als gunstig met voorbehoud wordt beoordeeld, worden alle ziekenwagens van de ziekenwagendienst als gunstig met voorbehoud beschouwd.

Na een gunstige beoordeling met voorbehoud heeft de dienst drie maanden de tijd om de vastgestelde tekorten weg te werken. Uiterlijk binnen drie maanden nadat de dienst het verslag, vermeld in artikel 22, heeft ontvangen, vraagt hij een tweede controle aan bij de gemachtigde controleorganisatie die de voorgaande controle heeft uitgevoerd. In de aanvraag vermeldt de dienst op welke wijze de vastgestelde tekortkomingen zijn weggewerkt. Uiterlijk binnen een maand nadat de controleorganisatie de tweede aanvraag tot controle heeft ontvangen, controleert ze of de vastgestelde tekortkomingen op afdoende wijze zijn weggewerkt. Binnen een maand na de controle maakt de controleorganisatie een verslag als vermeld in artikel 22. Dat verslag wordt naar de dienst gestuurd met een kopie naar het agentschap.

§ 4. Als het verslag, vermeld in artikel 22, een gunstige beoordeling bevat van de dienst en van de ziekenwagens die aan de dienst verbonden zijn, bezorgt het agentschap een vergunning met bijbehorend uniek identificatienummer van de ziekenwagens aan de dienst, tenzij de administrateur-generaal op grond van bevindingen na een bijkomende controle als vermeld in artikel 30, anders beslist.

§ 5. Als het verslag, vermeld in artikel 22, een ongunstige beoordeling of een derde opeenvolgende gunstige beoordeling met voorbehoud bevat, bezorgt het agentschap aan de dienst een voornemen tot weigering van vergunning voor de dienst en voor alle ziekenwagens die aan de dienst verbonden zijn, tenzij de administrateur-generaal op grond van bevindingen na een bijkomende controle als vermeld in artikel 30, anders beslist. De verleende vergunning blijft geldig zolang de bezwaartermijn, vermeld in artikel 24, eerste lid, loopt of, als een ontvankelijk bezwaarschrift is ingediend, tot de datum van de definitieve beslissing over de aangevraagde vergunning.

Vanaf het moment dat één ziekenwagen in de steekproef als ongunstig wordt beoordeeld, worden alle ziekenwagens van de ziekenwagendienst als ongunstig beschouwd. In dat geval kan de ziekenwagendienst ervoor kiezen dat de steekproefsgewijze controle wordt vervangen door een controle van iedere ziekenwagen die tot de ziekenwagendienst behoort.

In het voornemen tot weigering van vergunning, vermeld in het eerste lid, worden de mogelijkheid en de nadere regels om een bezwaarschrift in te dienen vermeld.

Art. 24. Op straffe van onontvankelijkheid kan de dienst tot uiterlijk dertig dagen nadat hij het voornemen, vermeld in artikel 23, § 5, heeft ontvangen, met een aangetekende zending of tegen ontvangstbewijs een gemotiveerd bezwaarschrift bij het agentschap indienen. Hij kan daarin uitdrukkelijk vragen om te worden gehoord.

Binnen een maand nadat het agentschap het gemotiveerde bezwaarschrift heeft ontvangen, bezorgt het agentschap het bezwaarschrift, het voornemen tot weigering en het verslag, vermeld in artikel 23, § 3, derde lid, aan de onafhankelijke commissie voor advies. De onafhankelijke commissie behandelt het bezwaar conform de werkwijze, vermeld in het huishoudelijk reglement. Binnen twee maanden nadat de onafhankelijke commissie een bezwaarschrift heeft ontvangen, formuleert ze een advies aan de administrateur-generaal.

Art. 25. Binnen twee maanden nadat de administrateur-generaal het advies van de onafhankelijke commissie, vermeld in artikel 24, heeft ontvangen, of, als het advies hem niet bereikt binnen de termijn, vermeld in artikel 24, binnen een maand nadat die termijn verstreken is, wordt de voorlopige vergunning, vermeld in artikel 23, § 2, of de voorlopige vergunning, vermeld in artikel 23, § 3, of de vergunning, vermeld in artikel 23, § 4, verleend, of wordt de beslissing om de vergunning te weigeren, met een aangetekende zending aan de dienst betekend.

Als het advies van de onafhankelijke commissie, vermeld in artikel 24, tweede lid, ontbreekt, kan de administrateur-generaal geen beslissing nemen zonder dat hij de dienst heeft gehoord, als die daarom heeft verzocht in zijn bezwaarschrift. De termijn, vermeld in het eerste lid, wordt in dat geval met een maand verlengd.

Als de administrateur-generaal van oordeel is dat het advies van de onafhankelijke commissie niet kan worden gevolgd, beslist de minister.

Art. 26. Als de dienst geen bezwaarschrift als vermeld in artikel 24, heeft ingediend binnen dertig dagen nadat hij het voornemen tot weigering van vergunning heeft ontvangen, wordt, nadat die termijn verstreken is, het voornemen van de administrateur-generaal geacht van rechtswege een weigeringsbeslissing te zijn.

Het agentschap brengt de dienst binnen een maand nadat de termijn, vermeld in het eerste lid, verstreken is met een aangetekende zending op de hoogte. Het bezorgt een kopie van die brief aan de onafhankelijke commissie.

Art. 27. Het agentschap publiceert op zijn website een lijst van voorlopig vergunde en vergunde diensten niet-dringend liggend ziekenvervoer, hun ziekenwagens met bijbehorende uniek identificatienummers, en de begin- en einddatum van de vergunningen.

Afdeling 2. — Verlenging van vergunning

Art. 28. § 1. Een dienst die een verlenging van een vergunning voor niet-dringend liggend ziekenvervoer wil verkrijgen, dient daarvoor uiterlijk zes maanden voor de lopende vergunning verstreken is, een verlengingsaanvraag in bij het agentschap en een aanvraag tot controle bij een gemachtigde controleorganisatie.

Bij een aanvraag tot controle zijn de documenten, vermeld in artikel 20, tweede lid, gevoegd als er veranderingen zijn doorgevoerd sinds de laatste controle.

§ 2. Voor het einde van de periode van de lopende vergunning wordt de procedure, vermeld in artikel 21, 22 en 23, § 1, doorlopen.

§ 3. Als er een gunstige beoordeling is, wordt de vergunning met bijbehorende uniek identificatienummer van de ziekenwagens verlengd.

Het agentschap past de einddatum aan van de vergunning van de dienst en de ziekenwagens die aan de dienst verbonden zijn, en neemt de dienst op in de lijst van vergunde diensten niet-dringend liggend ziekenvervoer op de website van het agentschap.

§ 4. Als er geen gunstige beoordeling is, deelt het agentschap de dienst een voornemen tot weigering van verlenging van de vergunning mee, met vermelding van de mogelijkheid en de nadere regels om een bezwaarschrift in te dienen.

Artikel 24, 25 en 26 zijn van overeenkomstige toepassing.

Afdeling 3. — Aanpassing van vergunning

Art. 29. § 1. Als een ziekenwagen van een vergunde dienst definitief buiten dienst wordt gesteld, meldt de dienst dat binnen een maand aan het agentschap.

Het agentschap zet de vergunning van het voertuig in kwestie stop. Het agentschap schrapt de ziekenwagen van de lijst van vergunde diensten niet-dringend liggend ziekenvervoer, zoals gepubliceerd op de website van het agentschap.

§ 2. Een vergunde dienst die een bijkomende ziekenwagen in dienst wil stellen of een vergunde ziekenwagen wil vervangen, dient daarvoor een vergunningsaanvraag in bij het agentschap en vraagt een controle van die ziekenwagen aan bij een gemachtigde controleorganisatie.

Binnen vijftien dagen nadat de gemachtigde controleorganisatie de aanvraag ontvangen heeft, controleert ze het voertuig in kwestie.

Binnen vijftien dagen na de controle maakt de gemachtigde controleorganisatie een verslag. In het verslag wordt een conclusie van de beoordeling vermeld. Die conclusie is gunstig, gunstig met voorbehoud of ongunstig. Dat verslag wordt naar de dienst en naar het agentschap gestuurd.

§ 3. Als er een gunstige beoordeling met voorbehoud is, bezorgt het agentschap een voorlopige vergunning voor het voertuig in kwestie. Artikel 23, § 3, is van overeenkomstige toepassing.

§ 4. Als er een ongunstige beoordeling is, bezorgt het agentschap een voornemen tot weigering van vergunning voor het desbetreffende voertuig. Artikel 23, § 5, artikel 23, 34 en 35 zijn van overeenkomstige toepassing.

§ 5. Als er een gunstige beoordeling is, bezorgt het agentschap een vergunning van het voertuig in kwestie met bijbehorend uniek identificatienummer van de ziekenwagen aan de dienst. De vergunning voor het bijkomende voertuig vermeldt de begin- en einddatum. Het agentschap vermeldt de vergunning voor het bijkomende voertuig, met bijbehorend uniek identificatienummer, op de lijst van vergunde diensten niet-dringend liggend ziekenvervoer, zoals gepubliceerd op de website van het agentschap.

De dienst mag in geen geval de bijkomende ziekenwagen in gebruik nemen vóór de begindatum van de vergunning voor het bijkomende voertuig. De vergunning voor het bijkomende voertuig is geldig tot de einddatum van de lopende vergunning van de dienst.

Afdeling 4. — Bijkomende controle

Art. 30. Het agentschap kan op verzoek van de onafhankelijke commissie of op eigen initiatief altijd een controle op de naleving van de vergunningsvoorwaarden, vermeld in hoofdstuk 4, bevelen door een gemachtigde controleorganisatie. De controle kan aangekondigd of onaangekondigd uitgevoerd worden.

Zorginspectie kan controles uitvoeren overeenkomstig de bepalingen van het decreet van 19 januari 2018 houdende het overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid.

In het tweede lid wordt verstaan onder Zorginspectie: de Zorginspectie, vermeld in artikel 3, § 2, derde lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 31 maart 2006 betreffende het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, betreffende de inwerkingtreding van regelgeving tot oprichting van agentschappen in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en betreffende de wijziging van regelgeving met betrekking tot dat beleidsdomein.

Afdeling 5. — Intrekking van vergunning

Art. 31. § 1. Als de dienst niet langer voldoet aan de vergunningsvoorwaarden, vermeld in hoofdstuk 4, afdeling 1, kan het agentschap de dienst met een aangetekende zending aanmanen om binnen de drie maanden al zijn verplichtingen na te komen. De aanmaning vermeldt de periode en de voorwaarden die vervuld moeten zijn om de intrekking van de vergunning te voorkomen.

Als, ondanks de aanmaning, de vergunningsvoorwaarden niet worden nageleefd, wordt de vergunning voor de dienst ingetrokken.

§ 2. Als een ziekenwagen van een dienst niet langer voldoet aan de vergunningsvoorwaarden, vermeld in hoofdstuk 4, afdeling 2, kan het agentschap de dienst met een aangetekende zending aanmanen om binnen drie maanden al zijn verplichtingen na te komen. De aanmaning vermeldt de periode en de voorwaarden die vervuld moeten zijn om de intrekking van de vergunning te voorkomen.

Als, ondanks de aanmaning, de vergunningsvoorwaarden niet worden nageleefd, wordt de vergunning voor de ziekenwagen in kwestie ingetrokken.

Art. 32. Het voornemen om de vergunning in te trekken, wordt aan de dienst betekend met een aangetekende zending van het agentschap, waarin de mogelijkheden en de nadere regels vermeld zijn om een bezwaarschrift conform artikel 24 in te dienen.

Art. 33. De beslissing tot intrekking van de vergunning wordt met een aangetekende zending aan de dienst bezorgd en vermeldt de datum vanaf wanneer de vergunning wordt ingetrokken.

HOOFDSTUK 4. — Procedure voor de behandeling van klachten in de tweede lijn

Art. 34. Klachten over de dienstverlening binnen het niet-dringend liggend ziekenvervoer kunnen schriftelijk worden ingediend bij het agentschap. Het agentschap gaat na of het een klacht in tweede lijn als vermeld in artikel 5, § 1, van het decreet van 18 mei 2018, betreft. Als dat niet het geval is, wordt aan de persoon die de klacht heeft ingediend, gevraagd de klacht te richten aan de desbetreffende ziekenwagendienst, die de klacht behandelt conform de klachtenprocedure, vermeld in artikel 12 van dit besluit.

Voor elke klacht in tweede lijn bezorgt het agentschap schriftelijk een ontvangstmelding, binnen tien dagen nadat het de klacht ontvangen heeft, aan de persoon die de klacht heeft ingediend. In de ontvangstmelding wordt meegedeeld dat de klacht voor advies aan de onafhankelijke commissie is bezorgd, met vermelding van de datum van de eerstvolgende bijeenkomst van de onafhankelijke commissie.

Het agentschap agendeert de klacht in tweede lijn op de volgende bijeenkomst van de onafhankelijke commissie. De onafhankelijke commissie behandelt de klacht conform de werkwijze, vermeld in het huishoudelijk reglement. De onafhankelijke commissie formuleert binnen dertig dagen een schriftelijk advies aan het agentschap over de correcte behandeling van de klacht door de dienst conform artikel 12, de aard, de gegrondheid en eventuele correctieve maatregelen ingevolge de klacht. Die termijn kan, na motivatie, één keer met dertig dagen worden verlengd.

Het agentschap bezorgt de persoon die de klacht heeft gemeld, uiterlijk binnen dertig dagen nadat het het advies, vermeld in derde lid, heeft ontvangen, schriftelijk een antwoord.

HOOFDSTUK 5. — De onafhankelijke controleorganisaties

Art. 35. § 1. De administrateur-generaal kan organisaties machtigen om controles uit te voeren op de naleving van de vergunningsvoorwaarden, vermeld in hoofdstuk 4. Die organisaties stellen zich daarvoor kandidaat bij het agentschap.

§ 2. Om een machtiging van de administrateur-generaal als vermeld in paragraaf 1, te verkrijgen, voldoet een organisatie aan al de volgende criteria:

- 1° ze beschikt over een accreditatie conform ISO 17021-1 bij BELAC voor de certificatie van kwaliteitsmanagementsystemen;
- 2° ze beschikt over een sectorale BELAC-accreditatie voor de volgende EA-sectoren:
 - a) 31A: vervoer te land;
 - b) 38A: gezondheid en maatschappelijke dienstverlening;
- 3° ze kan Nederlandstalige audits uitvoeren;
- 4° ze beschikt over een schriftelijke procedure om certificatie-audits bij ziekenwagendiensten uit te voeren. Die procedure bevat het engagement dat controles worden uitgevoerd op basis van een eisenkader dat daarvoor ontworpen is, en dat de onafhankelijke commissie heeft opgesteld;
- 5° ze beschikt over voldoende middelen om de controles binnen de vastgelegde termijnen te kunnen uitvoeren.

§ 3. Het agentschap bezorgt de kandidatuur voor advies aan de onafhankelijke commissie. De onafhankelijke commissie adviseert op basis van de criteria, vermeld in paragraaf 2, binnen twee maanden nadat ze de kandidatuur, vermeld in paragraaf 1, heeft ontvangen, of de kandidaat geschikt is om de controles, vermeld in artikel 21, 23, § 3, en artikel 29, § 2, op kwaliteitsvolle wijze uit te voeren. De onafhankelijke commissie bezorgt haar advies schriftelijk aan het agentschap en de aanvrager.

Art. 36. § 1. Binnen twee maanden nadat hij het advies van de onafhankelijke commissie ontvangen heeft, bezorgt de administrateur-generaal een machtiging of een voornemen tot weigering van een machtiging aan de kandidaat met een aangetekende brief.

De machtiging geldt voor een periode van tien jaar en is hernieuwbaar.

Als het advies van de onafhankelijke commissie uitblijft binnen de termijn, vermeld in artikel 35, § 3, beslist de administrateur-generaal.

§ 2. Op straffe van onontvankelijkheid kan de kandidaat die een voornemen tot weigering van de gevraagde machtiging heeft ontvangen van het agentschap, tot uiterlijk dertig dagen nadat hij dit voornemen heeft ontvangen, bij het agentschap met een aangetekende brief of tegen ontvangstbewijs een bezwaarschrift tegen de weigering indienen met zijn opmerkingen en, als de kandidaat dat wil, met het uitdrukkelijke verzoek om gehoord te worden.

Het bezwaarschrift van de aanvrager wordt, samen met het advies van de onafhankelijke commissie, het voornemen tot weigering van een machtiging en de kandidatuur, opnieuw voorgelegd aan de onafhankelijke commissie, die op basis van de stukken en binnen twee maanden nadat ze het bezwaarschrift heeft ontvangen, een nieuw advies uitbrengt en bezorgt aan de aanvrager en de minister.

Binnen twee maanden nadat hij het tweede advies van de onafhankelijke commissie heeft ontvangen, of, als het advies hem niet bereikt binnen twee maanden nadat het bezwaarschrift, vermeld in het eerste lid, is ingediend bij het agentschap, een maand nadat die termijn verstreken is, bezorgt de minister zijn definitieve beslissing aan de kandidaat.

Als het advies van de onafhankelijke commissie, vermeld in het derde lid, ontbreekt, kan de minister geen beslissing nemen zonder dat hij de aanvrager heeft gehoord, als die daarom heeft verzocht in zijn bezwaarschrift. De termijn, vermeld in het derde lid, wordt in dat geval met een maand verlengd.

§ 3. Als de dienst geen bezwaarschrift als vermeld in paragraaf 2, heeft ingediend binnen dertig dagen nadat hij het voornemen tot weigering van machtiging heeft ontvangen, wordt, nadat die termijn verstreken is, het voornemen van de administrateur-generaal geacht van rechtswege een weigeringsbeslissing te zijn.

Art. 37. Een controle van een dienst niet-dringend liggend ziekenvervoer als vermeld in artikel 21 en 23, § 3, en een controle van een of meer ziekenwagens als vermeld in artikel 29, § 2, door een gemachtigde controleorganisatie resulteert altijd in een verslag, volgens een model dat het agentschap heeft bepaald, dat wordt bezorgd aan het agentschap.

Art. 38. § 1. Als een gemachtigde controleorganisatie niet langer voldoet aan de criteria, vermeld in artikel 35, § 2, of als een gemachtigde controleorganisatie de termijnen, vermeld in artikel 21, 22, 23, § 3, artikel 28 en 29, § 2, niet respecteert, of in andere gevallen van disfunctioneren kan de administrateur-generaal, op eigen initiatief of op advies van de onafhankelijke commissie, de machtiging van een controleorganisatie, vermeld in artikel 35, intrekken. De administrateur-generaal deelt het voornemen om de machtiging in te trekken, schriftelijk mee aan de organisatie in kwestie. In die brief worden de voorgenomen datum en de reden van de intrekking vermeld.

§ 2. Op straffe van onontvankelijkheid kan de organisatie, vermeld in paragraaf 1, tot uiterlijk dertig dagen nadat ze het voornemen tot intrekking van de machtiging heeft ontvangen, met een aangetekende brief of tegen ontvangstbewijs een bezwaarschrift tegen het voornemen tot intrekking indienen met haar opmerkingen en, als die organisatie dat wil, met het uitdrukkelijke verzoek om gehoord te worden.

Het bezwaarschrift van de aanvrager wordt, samen met het voornemen tot intrekking van de machtiging door het agentschap, aan de minister bezorgd en voorgelegd aan de onafhankelijke commissie, die op basis van de stukken en binnen twee maanden nadat ze het bezwaarschrift heeft ontvangen, een advies uitbrengt.

Binnen twee maanden nadat hij het advies van de onafhankelijke commissie heeft ontvangen, of, als het advies hem niet bereikt binnen twee maanden nadat het bezwaarschrift, vermeld in het eerste lid, is ingediend bij het agentschap, een maand na het verstrijken van die termijn, bezorgt de minister zijn definitieve beslissing aan de kandidaat.

Als het advies van de onafhankelijke commissie, vermeld in het derde lid, ontbreekt, kan de minister geen beslissing nemen zonder dat hij de aanvrager heeft gehoord, als die daarom heeft verzocht in zijn bezwaarschrift. De termijn, vermeld in het derde lid, wordt in dat geval met een maand verlengd.

§ 3. Als de organisatie geen bezwaarschrift als vermeld in paragraaf 2, heeft ingediend binnen dertig dagen nadat hij het voornemen tot intrekking van de machtiging heeft ontvangen, wordt, nadat die termijn verstreken is, het voornemen van de administrateur-generaal geacht van rechtswege een intrekkingbeslissing te zijn.

Art. 39. Het agentschap publiceert de lijst van gemachtigde controleorganisaties op zijn website.

HOOFDSTUK 6. — Slotbepalingen

Art. 40. Alle ziekenwagens die na de publicatie van dit besluit in dienst worden genomen, moeten, vanaf de zesde maand na de publicatie van dit besluit, voldoen aan de uiterlijke kenmerken, vermeld in artikel 18.

De ziekenwagens die al in dienst zijn genomen op het ogenblik van de publicatie van dit besluit, moeten uiterlijk vijf jaar na de publicatie van dit besluit voldoen aan de uiterlijke kenmerken, vermeld in artikel 18.

Art. 41. Op de tiende dag na de bekendmaking van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad* treden in werking:

- 1° het decreet van 18 mei 2018 betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer, met uitzondering van artikel 4, dat in werking treedt vijftien maanden na de bekendmaking van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad*;
- 2° dit besluit, met uitzondering van
 - artikel 6, tweede, derde en vijfde lid, dat in werking treedt vijf jaar na bekendmaking van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad*;
 - artikel 15, dat in werking treedt één jaar na bekendmaking van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad*;
 - artikel 16, dat in werking treedt zes jaar na bekendmaking van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad*.

Artikel 16 is niet van toepassing als de erkenningsplicht van het paramedisch beroep, vermeld in artikel 1, 11°, van het koninklijk besluit van 2 juli 2009 tot vaststelling van de lijst van paramedische beroepen, vijf jaar na bekendmaking van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad*, in werking is getreden.

Art. 42. De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, is belast met de uitvoering van dit besluit. Brussel, 8 februari 2019.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
G. BOURGEOIS

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

—————
TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2019/40785]

8 FEVRIER 2019. — Arrêté du Gouvernement flamand portant exécution des articles 6, 7, 8 et 12 du décret du 18 mai 2018 relatif au transport non urgent de patients couchés

LE GOUVERNEMENT FLAMAND,

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, article 20, modifié par la loi spéciale du 16 juillet 1993 ;

Vu le décret du 18 mai 2018 relatif au transport non urgent de patients couchés, articles 6, 7, 8, 12 ;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 31 mai 2018 ;

Vu l'avis 64.336/3 du Conseil d'État, donné le 30 octobre 2018, en application de l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille ;

Après délibération,

Arrête :

CHAPITRE 1. — *Définitions*

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

- 1° administrateur général : l'administrateur général de l'agence ;
- 2° agence : l'Agence des Soins et de la Santé (Agentschap Zorg en Gezondheid), créée par l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne « Zorg en Gezondheid » (Soins et Santé) ;
- 3° décret du 18 mai 2018 : le décret du 18 mai 2018 relatif au transport non urgent de patients couchés ;
- 4° service : un service pour le transport non urgent de patients couchés tel que visé à l'article 2, 1°, du décret du 18 mai 2018 ;
- 5° groupe de travail mixte Formation : le groupe de travail visé à l'article 5, § 2, du décret du 18 mai 2018 ;
- 6° ministre : le ministre flamand qui a la politique de la santé dans ses attributions ;
- 7° commission indépendante : la commission indépendante visée à l'article 5, § 1^{er}, du décret du 18 mai 2018.

CHAPITRE 2. — *Conditions d'autorisation supplémentaires*

Section 1. — Disposition générale

Art. 2. Pour être autorisé et conserver l'autorisation, le service remplit, outre les conditions d'autorisation visées à l'article 3 du décret du 18 mai 2018, également les conditions d'autorisation supplémentaires du présent chapitre.

Section 2. — Le service de transport non urgent de patients couchés

Art. 3. Un service dispose au minimum d'une ambulance autorisée pour le transport non urgent de patients couchés.

Art. 4. Le service désigne un responsable médical. Le responsable médical est un médecin dont les fonctions sont les suivantes :

- 1° rédiger et valider les procédures relatives aux actes médicaux et mesures d'hygiène pour le transport non urgent de patients couchés ;
- 2° superviser le contenu et la fréquence de la formation permanente des ambulanciers de transport de patients non critiques ;
- 3° déterminer les désinfectants visés à l'article 19, 27°, et les décontaminants visés à l'article 19, 28°, utilisés par le service ;
- 4° organiser des audits internes pour vérifier si les procédures établies sont respectées et, le cas échéant, résoudre les problèmes constatés.

Un médecin peut remplir la fonction de responsable médical pour plusieurs services.

Art. 5. Le service désigne un responsable général dont les missions sont les suivantes :

- 1° veiller à ce que toutes les activités du service répondent aux conditions d'autorisation du présent arrêté ;
- 2° tenir le registre contenant tous les engagements entre le service et les ambulanciers de transport de patients non critiques qui sont attachés au service ;
- 3° tenir le registre des certificats médicaux d'aptitude à la conduite et de l'ensemble des formations et recyclages des ambulanciers de transport de patients non critiques qui sont attachés au service ;

- 4° tenir le registre des bases de stationnement ;
- 5° tenir le registre de tous les véhicules avec, par véhicule, une copie des certificats d'immatriculation et de conformité, de la carte d'assurance valide, du certificat de visite et d'un document attestant de la manière dont la responsabilité vis-à-vis du patient est assurée ;
- 6° tenir le registre contenant, par trajet, les données d'identité des ambulanciers de transport de patients non critiques ainsi que du patient transporté ;
- 7° tenir le registre des plaintes ;
- 8° veiller à la qualité du transport de patients, y compris le traitement des plaintes ;
- 9° contrôler la conformité des ambulances, de l'équipement et de la formation et du recyclage des ambulanciers de transport de patients non critiques aux conditions d'autorisation visées dans le présent chapitre.

Art. 6. Les membres du personnel du service sont compétents, prévenants, polis et serviables à l'égard du patient.

La tenue d'intervention des ambulanciers de transport de patients non critiques ne peut être constituée que des couleurs suivantes : jaune, conforme à la norme EN 20471, et bleu émaillé, pantone 18-4733 TCX. La tenue d'intervention peut comprendre les éléments suivants :

- 1° une veste ;
- 2° un pantalon ;
- 3° un T-shirt ou polo ;
- 4° une chasuble.

L'ambulancier de transport de patients non critiques est autorisé à déterminer lui-même la combinaison qu'il porte, pour autant que la tenue satisfasse à la classe de visibilité 3 de la norme EN ISO 20471:2013.

À l'alinéa 3, on entend par « classe de visibilité 3 » : le degré de visibilité visé dans la norme européenne 20471 et la norme ISO 20471:2013 relative aux vêtements à haute visibilité.

La tenue de l'ambulancier de transport de patients non critiques arbore une « Star of Life » argentée mesurant 75 mm sur 75 mm sur le côté droit de la poitrine et 150 mm sur 150 mm au centre du dos.

Les ambulanciers de transport de patients non critiques :

- 1° sont en mesure de tenir une conversation en néerlandais avec un patient néerlandophone ;
- 2° accompagnent le patient depuis le lieu de résidence jusqu'à l'endroit convenu et retour s'il en a été ainsi convenu ;
- 3° accomplissent les démarches administratives nécessaires dans les limites des conditions de leur mission de transport.

Art. 7. Un proche ou un proche aidant du patient peut toujours accompagner le patient durant son transport. Cela ne génère pas de frais additionnels si cette personne ne requiert pas d'attention supplémentaire des ambulanciers de transport de patients non critiques.

À l'alinéa 1^{er}, on entend par :

- 1° proche aidant : un proche aidant tel que visé à l'article 2, 7°, du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande ;
- 2° proche : le conjoint du patient non décédé, la personne qui cohabite avec lui et entretient avec lui une relation affective durable, un ascendant ou un descendant, un frère ou une sœur ainsi qu'une autre personne qui l'assiste.

Art. 8. Le service est accessible tous les jours, sauf les samedis, dimanches et jours fériés, de 06 h 00 à 20 h 00 au moins pour les demandes de transport de patients et pour effectuer le transport de patients.

Des dérogations structurelles à la disposition de l'alinéa 1^{er} ne sont possibles que si elles sont annoncées par le service en temps utile et à grande échelle.

Le service prend toutes les mesures nécessaires afin de limiter, dans 80 % des missions, le temps d'attente pour le patient à 30 minutes maximum pour un trajet aller et à 45 minutes maximum par rapport à l'heure convenue lors de la demande pour un trajet retour. Si ce n'est pas possible, le service en informe le patient ou le demandeur de manière proactive. Lors de chaque demande de transport, le service communique en tout état de cause l'heure probable d'arrivée chez le patient.

Art. 9. § 1^{er}. Lors de la demande du transport de patients, le tarif en vigueur auprès du service est communiqué à chaque patient ou demandeur, y compris les tarifs qui sont appliqués pour un service supplémentaire et le tarif maximum. À cet égard, les frais forfaitaires avec le nombre de kilomètres compris, les frais pour kilomètres supplémentaires, les frais pour un service supplémentaire et le mode de calcul des kilomètres sont invariablement mentionnés.

Lors de la demande du transport de patients, le total des frais escomptés pour le patient est estimé sur la base de variables simples et prévisibles. Cette estimation comprend les frais forfaitaires, les kilomètres calculés à facturer sur la base du nombre probable de kilomètres à parcourir et les suppléments éventuels. Pour le calcul de l'intervention de l'assurance du patient, on se référera à l'organisme assureur du patient.

§ 2. Le patient reçoit du service une facture clairement vérifiable. La facture contient au moins les données suivantes :

- 1° l'identification du service avec mention de la personne morale ou du siège social et du numéro de compte ;
- 2° le numéro et la date de la facture ;
- 3° la date à laquelle le transport a eu lieu ;
- 4° l'identification du patient ;
- 5° le tarif au kilomètre ;
- 6° le nombre de kilomètres parcourus et facturés ;

- 7° le montant à payer effectivement par le patient, ventilé, le cas échéant, comme suit :
 - a) les frais de transport ;
 - b) le coût des prestations pharmaceutiques nécessaires ;
- 8° les conditions de paiement incluant, notamment, un pourcentage maximal de pénalité ou d'intérêts en cas de défaut de paiement dans le délai prescrit.

Le paiement en espèces est limité et n'est possible que si l'ambulancier de transport de patients non critiques bénéficiaire perçoit le montant immédiatement lors du transport. Il remet alors au patient une preuve de paiement sur laquelle il mentionne le montant payé. Le montant reçu en espèces sera également clairement indiqué par la suite sur la facture.

Art. 10. Le service dispose d'une procédure relative aux mesures d'hygiène. Cette procédure règle au moins :

- 1° le nettoyage et la décontamination de l'ambulance et du matériel qui sera réutilisé ;
- 2° le transport de patients contaminés ;
- 3° le traitement des déchets ;
- 4° l'hygiène de l'ambulancier de transport de patients non critiques et de sa tenue.

A l'intérieur de l'ambulance, le personnel et les patients sont toujours soumis à une interdiction générale de fumer et à une interdiction générale de consommation d'alcool et de drogue.

Art. 11. Le service dispose d'une procédure pour l'identification et la sécurité du patient durant le transport.

Art. 12. Le service mentionne dans la communication individuelle avec le patient à qui il peut s'adresser en cas de plaintes.

Le service dispose d'une procédure pour le traitement de plaintes. En vue du traitement de plaintes, l'heure et le lieu de départ et d'arrivée peuvent être objectivés pour chaque trajet. La procédure de plainte fait partie du système qualité du service et comporte au moins :

- 1° l'enregistrement de la plainte ;
- 2° l'enregistrement du type de plainte ;
- 3° l'examen du bien-fondé de la plainte ;
- 4° les mesures correctives prises à la suite de la plainte ;
- 5° la communication au sujet de la plainte avec l'intéressé qui a introduit la plainte ;
- 6° les autres mesures qui peuvent être prises si le traitement de la plainte n'a pas abouti à un résultat concluant pour le plaignant.

Art. 13. Le service est en ordre de cotisations sociales et d'impôts.

Le service contracte une assurance responsabilité civile adéquate pour le patient concernant l'exploitation.

Section 3. — L'ambulance de transport non urgent de patients couchés

Art. 14. L'équipage de l'ambulance se compose de deux ambulanciers de transport de patients non critiques durant le transport complet du patient. Un ambulancier de transport de patients non critiques accompagne le patient dans la cellule sanitaire de l'ambulance.

Art. 15. L'ambulancier de transport de patients non critiques est titulaire du certificat d'une formation de secourisme d'au moins 24 heures à moins qu'il ne puisse se prévaloir de qualifications acquises précédemment. Ce certificat ne peut pas dater de plus de trois ans au moment où il prend ses fonctions. Une organisation approuvée par le groupe de travail mixte Formation délivre le certificat. La liste des organisations approuvées est publiée sur le site Internet de l'agence.

Art. 16. L'ambulancier de transport de patients non critiques est titulaire du brevet de secouriste-ambulancier visé à l'article 6ter, § 2, de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente.

Art. 17. Les tarifs et les tarifs maximaux sont affichés de façon clairement visible dans chaque ambulance.

Art. 18. L'ambulance ne présente que les caractéristiques extérieures visées aux alinéas 2 à 8.

La couleur de base de l'ambulance est le blanc.

Les couleurs jaune et vert, définissant le secteur, sont appliquées dans un matériau rétroréfléchissant (classe 2) en double rangée de carreaux (côtés de 100 mm) de couleur jaune ou vert fluorescent et de couleur verte en alternance, parallèlement au plancher à une hauteur telle que le bord supérieur de la rangée supérieure de carreaux corresponde à la hauteur moyenne du bord inférieur de la vitre de la portière avant.

Un marquage de contour blanc de 50 millimètres de large est apposé dans un matériau rétroréfléchissant sur les deux côtés de l'ambulance.

Des chevrons sont apposés à l'arrière de l'ambulance à partir du bord inférieur du véhicule jusqu'à une hauteur correspondant au bord supérieur de la double rangée de carreaux. Les chevrons sont apposés dans un matériau rétroréfléchissant d'une largeur de 100 mm, de couleur jaune ou vert fluorescent et de couleur orange fluorescent en alternance.

La mention « ambulance » est apposée dans un matériau rétroréfléchissant de couleur rouge à l'arrière du véhicule.

Le numéro d'identification unique de l'autorisation accordée par l'agence est apposé à l'arrière de l'ambulance, dans le coin inférieur droit du véhicule. Le numéro d'identification unique est précédé du logo pour le transport non urgent de patients couchés.

Les signes extérieurs suivants peuvent être apposés facultativement sur l'ambulance :

- 1° sur le flanc de l'ambulance :
 - a) la mention du nom du service juste au-dessus de la double rangée de carreaux ;
 - b) le logo du service ambulancier sur une surface de 400 mm sur 400 mm ;

- 2° à l'arrière de l'ambulance, le numéro de téléphone du service ambulancier ;
- 3° à l'avant de l'ambulance, le numéro de téléphone du service ambulancier.

Art. 19. L'équipement de l'ambulance comporte au moins :

- 1° une civière ou une civière à béquilles munie d'un matelas et de trois sangles, qui peuvent fixer au minimum le bassin et les épaules du patient ;
- 2° un brancard scoop ou équivalent ;
- 3° une chaise de transfert ;
- 4° deux places assises permettant de transporter une personne confortablement et en toute sécurité. Toutes les places assises sont munies de repose-tête, de dossiers et de ceintures de sécurité ;
- 5° un brancard souple, un matelas de transfert ou une planche de transfert ;
- 6° une réserve d'oxygène de 250 litres au moins comprenant les bonbonnes d'oxygène suivantes :
 - a) une bonbonne d'oxygène fixe de minimum 2000 litres ou équivalent, avec détendeur, régulateur de débit avec robinet régulateur permettant un débit maximal d'au moins 15 litres par minute ;
 - b) une bonbonne d'oxygène portable de minimum 400 litres avec détendeur, régulateur de débit avec robinet régulateur permettant un débit maximal d'au moins 15 litres par minute ;
- 7° un insufflateur manuel avec raccordement à l'oxygène et réservoir d'oxygène avec un masque facial pour adultes et un masque facial pour enfants ;
- 8° masques à oxygène pour une concentration accrue en oxygène pour adultes ;
- 9° masques à oxygène pour une concentration accrue en oxygène pour enfants ;
- 10° lunettes à oxygène pour adultes ;
- 11° lunettes à oxygène pour enfants ;
- 12° un dispositif d'aspiration manuel portable avec sondes d'aspiration dans les tailles suivantes au moins :
 - a) 8 CH ;
 - b) 12 CH ;
 - c) 14 CH ;
- 13° un défibrillateur externe automatisé agréé CE de type 1 ou supérieur, avec électrodes pour adultes ;
- 14° des couvertures ;
- 15° une protection hygiénique du brancard telle que des draps en textile ou jetables ;
- 16° un oreiller décontaminable ;
- 17° du matériel de nettoyage et de décontamination pour décontaminer l'ambulance après le transport du patient contaminé ;
- 18° gel désinfectant pour les mains ;
- 19° gants jetables non stériles ;
- 20° bassins réniformes jetables ;
- 21° une poubelle ;
- 22° un conteneur pour les objets contondants et les aiguilles ;
- 23° des compresses stériles de 7,5 cm sur 7,5 cm minimum ;
- 24° des pansements absorbants de 20 cm sur 10 cm ;
- 25° des bandages élastiques de différentes largeurs ;
- 26° un large rouleau de sparadrap ;
- 27° antiseptiques en conditionnement unidose ;
- 28° décontaminant pour matériaux inertes ;
- 29° une paire de ciseaux à pansement ;
- 30° un kit de protection contre les maladies contagieuses comprenant une combinaison, des lunettes de protection, des masques chirurgicaux et des masques FFP2 ;
- 31° une panne avec couvercle ;
- 32° un urinal incassable ou jetable ;
- 33° mouchoirs jetables ;
- 34° serviettes jetables ;
- 35° un moyen de communication tel qu'un GSM ou un émetteur-récepteur mobile ;
- 36° un sac pour renfermer le matériel contaminé.

CHAPITRE 3. — Procédure d'autorisation

Section 1. — Autorisation provisoire et autorisation

Art. 20. Le service qui désire obtenir une autorisation pour le transport non urgent de patients couchés introduit à cet effet une demande d'autorisation auprès de l'agence et sollicite un contrôle auprès d'une organisation de contrôle autorisée.

Une demande de contrôle est accompagnée de l'ensemble des documents suivants :

- 1° une note mentionnant le siège social du service, le nom du responsable médical visé à l'article 4 et le nom du responsable général visé à l'article 5. Le responsable médical et le responsable général signent cette note ;
- 2° une liste reprenant le nombre d'ambulances et leur base de stationnement ;

3° une note descriptive indiquant de quelle manière les conditions d'autorisation visées au chapitre 2 sont remplies.

Si le dossier est incomplet, l'organisation de contrôle autorisée en informe le demandeur dans le mois de sa réception en précisant les éléments manquants.

Art. 21. Au plus tard dans le délai d'un mois suivant la réception d'un dossier recevable, l'organisation de contrôle autorisée vérifie, sur la base du cadre des exigences élaboré par l'agence et sur avis de la commission indépendante, si le service et les ambulances de transport non urgent de patients couchés appartenant au service remplissent les conditions d'autorisation visées au chapitre 4.

À l'intérieur du cadre des exigences visé à l'alinéa 1^{er}, les conditions d'autorisation à contrôler se traduisent en constatations concrètes et objectives. Le cadre des exigences est publié sur le site Internet de l'agence. L'agence détermine pour chacune des conditions d'autorisation visées dans le cadre des exigences, sur avis de la commission indépendante, la valeur sur la base de laquelle l'appréciation visée à l'article 22 doit être donnée.

Le service ambulancier est contrôlé sur place. Les ambulances sont contrôlées par échantillonnage. La taille de l'échantillon s'élève à 10 % du nombre d'ambulances du service ambulancier avec un minimum de trois et un maximum de dix. L'échantillon contient des ambulances choisies de manière aléatoire par l'organisation de contrôle autorisée. Au moment du contrôle, l'organisation de contrôle autorisée peut décider de l'élargissement de l'échantillon. Le cas échéant, elle motive cette décision dans le rapport visé à l'article 22.

Le service met à la disposition de l'organisation de contrôle autorisée toutes les données nécessaires au contrôle et donne accès au service et à toutes les ambulances pour faire procéder au contrôle.

Art. 22. Dans le mois qui suit le contrôle, l'organisation de contrôle autorisée dresse un rapport circonstancié selon un modèle défini par l'agence, sur avis de la commission indépendante.

Le rapport mentionne l'appréciation au sujet du service et de chaque ambulance contrôlée. L'appréciation est favorable, favorable sous réserve ou défavorable.

Le rapport est envoyé au service et une copie en est transmise à l'agence.

Art. 23. § 1^{er}. Sous réserve de l'exécution d'un contrôle supplémentaire visé à l'article 30, l'agence statue sur la demande d'autorisation au plus tard un mois après réception du rapport visé à l'article 22. Si un contrôle supplémentaire a été exécuté, l'agence prend sa décision dans le mois suivant la réception du rapport du contrôle supplémentaire visé à l'article 30.

Une décision d'autorisation positive mentionne la date de début et de fin de l'autorisation provisoire ou de l'autorisation.

Une autorisation est valable six ans maximum.

Une autorisation provisoire est valable six mois et peut être prorogée à deux reprises de chaque fois six mois maximum.

§ 2. Si le rapport visé à l'article 22 contient une appréciation favorable des ambulances et une appréciation favorable sous réserve du service, l'agence transmet au service une autorisation provisoire du service et une autorisation provisoire avec numéro d'identification unique provisoire correspondant pour toutes les ambulances à moins que l'administrateur général n'en décide autrement sur la base des conclusions faisant suite à un contrôle supplémentaire tel que visé à l'article 30.

§ 3. Si le rapport visé à l'article 22 contient une appréciation favorable du service et une appréciation favorable sous réserve pour une ou plusieurs ambulances de ce service, l'agence transmet au service une autorisation provisoire pour le service et une autorisation provisoire avec numéro d'identification unique provisoire correspondant pour toutes les ambulances à moins que l'administrateur général n'en décide autrement sur la base des conclusions faisant suite à un contrôle supplémentaire tel que visé à l'article 30.

Dès lors qu'une seule ambulance de l'échantillon est jugée favorable sous réserve, toutes les ambulances du service ambulancier sont considérées comme favorables sous réserve.

Après une appréciation favorable sous réserve, le service dispose de trois mois pour remédier aux manquements constatés. Au plus tard dans les trois mois de la réception du rapport visé à l'article 22, le service sollicite un deuxième contrôle auprès de l'organisation de contrôle autorisée qui a exécuté le contrôle précédent. Dans sa demande, le service indique de quelle manière il a remédié aux manquements constatés. Au plus tard dans le mois suivant la réception de la deuxième demande de contrôle, l'organisation de contrôle vérifie s'il a été remédié de manière satisfaisante aux manquements constatés. Dans le mois qui suit le contrôle, l'organisation de contrôle dresse un rapport tel que visé à l'article 22. Ce rapport est envoyé au service et une copie en est transmise à l'agence.

§ 4. Si le rapport visé à l'article 22 contient une appréciation favorable du service et des ambulances y attachées, l'agence transmet au service une autorisation avec numéro d'identification unique correspondant des ambulances, à moins que l'administrateur général n'en décide autrement sur la base des conclusions faisant suite à un contrôle supplémentaire tel que visé à l'article 30.

§ 5. Si le rapport visé à l'article 22 contient une appréciation défavorable ou une troisième appréciation favorable sous réserve consécutive, l'agence transmet au service une intention de refus de l'autorisation pour le service et toutes les ambulances y attachées, à moins que l'administrateur général n'en décide autrement sur la base des conclusions faisant suite à un contrôle supplémentaire tel que visé à l'article 30. L'autorisation accordée demeure valable tant que le délai de réclamation visé à l'article 24, alinéa 1^{er}, court ou, si une réclamation recevable a été introduite, jusqu'à la date de la décision définitive au sujet de l'autorisation demandée.

Dès lors qu'une seule ambulance de l'échantillon est jugée défavorable sous réserve, toutes les ambulances du service ambulancier sont considérées comme défavorables. Le cas échéant, le service ambulancier peut choisir de remplacer le contrôle par échantillonnage par un contrôle d'une autre ambulance appartenant au service ambulancier.

L'intention de refus de l'autorisation visée à l'alinéa 1^{er} indique la possibilité et les modalités d'introduction d'une réclamation.

Art. 24. Sous peine d'irrecevabilité, le service dispose de trente jours maximum après réception de l'intention visée à l'article 23, § 5, pour introduire une réclamation motivée auprès de l'agence par envoi recommandé ou contre accusé de réception. Dans cette réclamation, il peut demander expressément à être entendu.

Dans le mois suivant la réception de la réclamation motivée, l'agence transmet la réclamation, l'intention de refus et le rapport visé à l'article 23, § 3, alinéa 3, à la commission indépendante pour avis. La commission indépendante traite la réclamation conformément à la procédure visée dans le règlement d'ordre intérieur. La commission indépendante formule un avis à l'attention de l'administrateur général dans les deux mois suivant la réception d'une réclamation.

Art. 25. Dans les deux mois de la réception par l'administrateur général de l'avis de la commission indépendante visé à l'article 24 ou, si l'avis ne lui parvient pas dans le délai visé à l'article 24, dans le mois suivant l'expiration de ce délai, l'autorisation provisoire visée à l'article 23, § 2, ou l'autorisation provisoire visée à l'article 23, § 3, ou l'autorisation visée à l'article 23, § 4, est accordée ou la décision de refus de l'autorisation est signifiée au service par envoi recommandé.

Si l'avis de la commission indépendante, visé à l'article 24, alinéa 2, fait défaut, l'administrateur général ne peut pas prendre de décision sans avoir entendu le service si celui-ci en a fait la demande dans sa réclamation. Le cas échéant, le délai visé à l'alinéa 1^{er} est prorogé d'un mois.

Si l'administrateur général considère que l'avis de la commission indépendante ne peut pas être suivi, la décision revient au ministre.

Art. 26. Si le service n'a pas introduit de réclamation telle que visée à l'article 24 dans les trente jours de la réception de l'intention de refus de l'autorisation, l'intention de l'administrateur général est réputée de plein droit être une décision de refus à l'expiration de ce délai.

L'agence en informe le service par envoi recommandé dans le mois suivant l'expiration du délai visé à l'alinéa 1^{er}. Elle transmet une copie de cette lettre à la commission indépendante.

Art. 27. L'agence publie sur son site Internet une liste des services de transport non urgent de patients couchés provisoirement autorisés et autorisés, de leurs ambulances avec les numéros d'identification unique correspondants, et la date de début et de fin des autorisations.

Section 2. — Prorogation de l'autorisation

Art. 28. § 1^{er}. Le service qui désire obtenir une prorogation d'une autorisation pour le transport non urgent de patients couchés introduit à cet effet, au plus tard six mois avant l'expiration de l'autorisation en cours, une demande de prorogation auprès de l'agence et une demande de contrôle auprès d'une organisation de contrôle autorisée.

Une demande de contrôle est accompagnée des documents visés à l'article 20, alinéa 2, si des changements ont été introduits depuis le dernier contrôle.

§ 2. Avant la fin de la période de l'autorisation en cours, la procédure visée aux articles 21 et 22 et à l'article 23, § 1^{er}, est suivie.

§ 3. En cas d'appréciation favorable, l'autorisation avec numéro d'identification unique correspondant des ambulances est prorogée.

L'agence adapte la date de fin de l'autorisation du service et des ambulances y attachées et reprend le service dans la liste des services de transport non urgent de patients couchés autorisés qu'elle publie sur son site Internet.

§ 4. À défaut d'appréciation favorable, l'agence communique au service son intention de refus de prorogation de l'autorisation en indiquant la possibilité et les modalités d'introduction d'une réclamation.

Les articles 24, 25 et 26 s'appliquent par analogie.

Section 3. — Adaptation de l'autorisation

Art. 29. § 1^{er}. Lorsqu'une ambulance d'un service autorisé est définitivement mise hors service, le service en informe l'agence dans le mois.

L'agence met fin à l'autorisation du véhicule en question. L'agence radie l'ambulance de la liste des services de transport non urgent de patients couchés autorisés telle que publiée sur son site Internet.

§ 2. Le service autorisé qui souhaite mettre en service une ambulance supplémentaire ou remplacer une ambulance autorisée introduit à cet effet une demande d'autorisation auprès de l'agence et sollicite un contrôle de cette ambulance auprès d'une organisation de contrôle autorisée.

L'organisation de contrôle autorisée contrôle le véhicule en question dans les quinze jours de la réception de la demande.

Dans les quinze jours suivant le contrôle, l'organisation de contrôle autorisée dresse un rapport. Le rapport mentionne une conclusion de l'appréciation. Cette conclusion est favorable, favorable sous réserve ou défavorable. Ce rapport est envoyé au service et à l'agence.

§ 3. En cas d'appréciation favorable sous réserve, l'agence transmet une autorisation provisoire pour le véhicule en question. L'article 23, § 3, s'applique par analogie.

§ 4. En cas d'appréciation défavorable sous réserve, l'agence transmet une intention de refus de l'autorisation pour le véhicule concerné. L'article 23, § 5, et les articles 23, 34 et 35 s'appliquent par analogie.

§ 5. En cas d'appréciation favorable, l'agence transmet au service une autorisation du véhicule en question avec numéro d'identification unique correspondant de l'ambulance. L'autorisation pour le véhicule supplémentaire mentionne la date de début et de fin. L'agence mentionne l'autorisation pour le véhicule supplémentaire avec numéro d'identification unique correspondant sur la liste des services de transport non urgent de patients couchés autorisés telle que publiée sur son site Internet.

Le service ne peut en aucun cas mettre l'ambulance supplémentaire en service avant la date de début de l'autorisation pour le véhicule supplémentaire. L'autorisation pour le véhicule supplémentaire est valable jusqu'à la date de fin de l'autorisation en cours du service.

Section 4. — Contrôle supplémentaire

Art. 30. L'agence peut toujours ordonner, à la demande de la commission indépendante ou d'initiative, un contrôle du respect des conditions d'autorisation, visées au chapitre 4, par une organisation de contrôle autorisée. Le contrôle peut être annoncé ou être pratiqué à l'improviste.

L'Inspection des soins peut effectuer des contrôles conformément aux dispositions du décret du 19 janvier 2018 relatif au contrôle public dans le cadre de la politique de la santé et de l'aide sociale.

À l'alinéa 2, on entend par Inspection des soins : l'Inspection des soins visée à l'article 3, § 2, alinéa 3, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 31 mars 2006 concernant le Département de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille, relatif à l'entrée en vigueur de la réglementation créant des agences dans le domaine politique Aide sociale, Santé publique et Famille et modifiant la réglementation concernant ce domaine politique ;

Section 5. — Retrait d'autorisation

Art. 31. § 1^{er}. Si le service ne remplit plus les conditions d'autorisation visées au chapitre 4, section 1^{re}, l'agence peut sommer le service, par envoi recommandé, de respecter l'ensemble de ses obligations dans les trois mois. La sommation mentionne la période et les conditions à remplir pour éviter le retrait de l'autorisation.

Si, en dépit de la sommation, les conditions d'autorisation ne sont pas respectées, l'autorisation du service est retirée.

§ 2. Si une ambulance d'un service ne remplit plus les conditions d'autorisation visées au chapitre 4, section 2, l'agence peut sommer le service, par envoi recommandé, de respecter l'ensemble de ses obligations dans les trois mois. La sommation mentionne la période et les conditions à remplir pour éviter le retrait de l'autorisation.

Si, en dépit de la sommation, les conditions d'autorisation ne sont pas respectées, l'autorisation de l'ambulance en question est retirée.

Art. 32. L'agence signifie au service l'intention de retirer l'autorisation par un envoi recommandé qui indique les possibilités et les modalités d'introduction d'une réclamation conformément à l'article 24.

Art. 33. La décision de retrait de l'autorisation est transmise au service par un envoi recommandé et précise la date à partir de laquelle l'autorisation sera retirée.

CHAPITRE 4. — Procédure pour le traitement de plaintes en deuxième ligne

Art. 34. Les plaintes relatives à la prestation de service dans le cadre du transport non urgent de patients couchés peuvent être introduites par écrit auprès de l'agence. L'agence examine s'il s'agit d'une plainte en deuxième ligne telle que visée à l'article 5, § 1^{er}, du décret du 18 mai 2018. Si tel n'est pas le cas, la personne qui a introduit la plainte est invitée à adresser la plainte au service ambulancier concerné qui traite la plainte conformément à la procédure de plainte visée à l'article 12 du présent arrêté.

Pour chaque plainte en deuxième ligne, l'agence transmet, dans les dix jours de la réception de la plainte, un accusé de réception par écrit à la personne qui a introduit la plainte. L'accusé de réception indique que la plainte a été transmise pour avis à la commission indépendante en précisant la date de la prochaine réunion de la commission indépendante.

L'agence inscrit la plainte en deuxième ligne à l'ordre du jour de la prochaine réunion de la commission indépendante. La commission indépendante traite la plainte conformément à la procédure visée dans le règlement d'ordre intérieur. Dans les trente jours, la commission indépendante formule un avis écrit à l'attention de l'agence au sujet du traitement correct de la plainte par le service conformément à l'article 12, de la nature, du bien-fondé et des mesures correctives éventuelles consécutives à la plainte. Ce délai peut être prorogé une seule fois de trente jours sur motivation.

Au plus tard dans les trente jours de la réception de l'avis visé à l'alinéa 3, l'agence transmet une réponse écrite à la personne qui a introduit la plainte.

CHAPITRE 5. — Les organisations de contrôle indépendantes

Art. 35. § 1^{er}. L'administrateur général peut autoriser des organisations à contrôler le respect des conditions d'autorisation visées au chapitre 4. Ces organisations posent leur candidature à cet effet auprès de l'agence.

§ 2. Pour obtenir une autorisation de l'administrateur général telle que visée au paragraphe 1^{er}, une organisation remplit l'ensemble des critères suivants :

- 1° elle dispose d'une accréditation conformément à la norme ISO 17021-1 auprès de BELAC pour la certification des systèmes de management de la qualité ;
- 2° elle dispose d'une accréditation BELAC sectorielle pour les secteurs EA suivants :
 - a) 31A : transports terrestres ;
 - b) 38A : santé et action sociale ;
- 3° elle est en mesure d'effectuer des audits en néerlandais ;
- 4° elle dispose d'une procédure écrite pour effectuer des audits de certification auprès de services ambulanciers. Cette procédure contient l'engagement que les contrôles seront exécutés sur la base d'un cadre d'exigences conçu à cet effet et élaboré par la commission indépendante ;
- 5° elle dispose de moyens suffisants pour pouvoir effectuer les contrôles dans les délais fixés.

§ 3. L'agence transmet la candidature pour avis à la commission indépendante. Dans les deux mois de la réception de la candidature visée au paragraphe 1^{er}, la commission indépendante donne son avis, sur la base des critères visés au paragraphe 2, sur l'aptitude du candidat à assurer une exécution de qualité des contrôles visés à l'article 21, à l'article 23, § 3, et à l'article 29, § 2. La commission indépendante transmet son avis par écrit à l'agence et au demandeur.

Art. 36. § 1^{er}. Dans les deux mois de la réception de l'avis de la commission indépendante, l'administrateur général transmet au candidat, par lettre recommandée, une autorisation ou une intention de refus d'une autorisation.

L'autorisation est valable pour une période de dix ans et est renouvelable.

À défaut d'avis de la commission indépendante dans le délai visé à l'article 35, § 3, la décision revient à l'administrateur général.

§ 2. Sous peine d'irrecevabilité, le candidat qui a reçu de l'agence une intention de refus de l'autorisation demandée dispose de trente jours maximum après réception de cette intention pour introduire une réclamation contre le refus, par lettre recommandée ou contre accusé de réception, dans laquelle il expose ses remarques et, s'il le souhaite, demande expressément à être entendu.

La réclamation du demandeur est à nouveau soumise, conjointement avec l'avis de la commission indépendante, l'intention de refus d'une autorisation et la candidature, à la commission indépendante qui, sur la base de ces documents et dans les deux mois de la réception de la réclamation, rendra un nouvel avis et le transmettra au demandeur et au ministre.

Dans les deux mois de la réception du deuxième avis de la commission indépendante ou, si l'avis ne lui parvient pas dans les deux mois suivant l'introduction de la réclamation visée à l'alinéa 1^{er} auprès de l'agence, un mois après l'expiration de ce délai, le ministre transmet sa décision définitive au candidat.

Si l'avis de la commission indépendante, visé à l'alinéa 3, fait défaut, le ministre ne peut pas prendre de décision sans avoir entendu le demandeur si celui-ci en a fait la demande dans sa réclamation. Le cas échéant, le délai visé à l'alinéa 3 est prorogé d'un mois.

§ 3. Si le service n'a pas introduit de réclamation telle que visée au paragraphe 2 dans les trente jours de la réception de l'intention de refus de l'autorisation, l'intention de l'administrateur général est réputée de plein droit être une décision de refus à l'expiration de ce délai.

Art. 37. Un contrôle d'un service de transport non urgent de patients couchés tel que visé à l'article 21 et à l'article 23, § 3, et un contrôle d'une ou de plusieurs ambulances tel que visé à l'article 29, § 2, par une organisation de contrôle autorisée débouchent toujours sur un rapport, établi selon un modèle défini par l'agence, qui est transmis à l'agence.

Art. 38. § 1^{er}. Si une organisation de contrôle autorisée ne remplit plus les critères visés à l'article 35, § 2, ou si une organisation de contrôle autorisée ne respecte pas les délais visés aux articles 21 et 22, à l'article 23, § 3, à l'article 28 et à l'article 29, § 2, ou dans d'autres cas de dysfonctionnement, l'administrateur général peut, d'initiative ou sur avis de la commission indépendante, retirer l'autorisation d'une organisation de contrôle visée à l'article 35. L'administrateur général communique par écrit à l'organisation concernée l'intention de retrait de l'autorisation. Cette lettre précise la date envisagée et le motif du retrait.

§ 2. Sous peine d'irrecevabilité, l'organisation visée au paragraphe 1^{er} dispose de trente jours maximum après réception de l'intention de retrait de l'autorisation pour introduire une réclamation contre l'intention de retrait, par lettre recommandée ou contre accusé de réception, dans laquelle elle expose ses remarques et, si elle le souhaite, demande expressément à être entendue.

La réclamation du demandeur est transmise au ministre, conjointement avec l'intention de retrait de l'autorisation par l'agence, et est soumise à la commission indépendante qui, sur la base de ces documents, rendra un avis dans les deux mois de la réception de la réclamation.

Dans les deux mois de la réception de l'avis de la commission indépendante ou, si l'avis ne lui parvient pas dans les deux mois suivant l'introduction de la réclamation visée à l'alinéa 1^{er} auprès de l'agence, un mois après l'expiration de ce délai, le ministre transmet sa décision définitive au candidat.

Si l'avis de la commission indépendante, visé à l'alinéa 3, fait défaut, le ministre ne peut pas prendre de décision sans avoir entendu le demandeur si celui-ci en a fait la demande dans sa réclamation. Le cas échéant, le délai visé à l'alinéa 3 est prorogé d'un mois.

§ 3. Si l'organisation n'a pas introduit de réclamation telle que visée au paragraphe 2 dans les trente jours de la réception de l'intention de retrait de l'autorisation, l'intention de l'administrateur général est réputée de plein droit être une décision de retrait à l'expiration de ce délai.

Art. 39. L'agence publie la liste des organisations de contrôle autorisées sur son site Internet.

CHAPITRE 6. — Dispositions finales

Art. 40. Toutes les ambulances mises en service après la publication du présent arrêté doivent satisfaire aux caractéristiques extérieures visées à l'article 18 à partir du sixième mois suivant la publication du présent arrêté.

Les ambulances déjà mises en service au moment de la publication du présent arrêté doivent satisfaire aux caractéristiques extérieures visées à l'article 18 au plus tard cinq ans après la publication du présent arrêté.

Art. 41. Entrent en vigueur le dixième jour suivant la publication du présent arrêté au *Moniteur belge* :

- 1° le décret du 18 mai 2018 relatif au transport non urgent de patients couchés, à l'exception de l'article 4, qui entre en vigueur quinze mois après la publication du présent arrêté au *Moniteur belge* ;
- 2° le présent arrêté, à l'exception de
 - l'article 6, alinéas 2, 3 et 5, qui entre en vigueur cinq ans après la publication du présent arrêté au *Moniteur belge* ;
 - l'article 15, qui entre en vigueur un an après la publication du présent arrêté au *Moniteur belge* ;
 - l'article 16, qui entre en vigueur six ans après la publication du présent arrêté au *Moniteur belge*.

L'article 16 ne s'applique pas si l'agrément de la profession paramédicale visée à l'article 1^{er}, 11°, de l'arrêté royal du 2 juillet 2009 établissant la liste des professions paramédicales est entré en vigueur cinq ans après la publication du présent arrêté au *Moniteur belge*.

Art. 42. Le ministre flamand compétent pour la Politique de la Santé est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 8 février 2019.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
G. BOURGEOIS

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