

Art. 3. Deze toelage kan toegestaan worden binnen de grenzen van de jaarlijkse voor dit doel beschikbare begrotingskredieten en aan de voorwaarden bepaald bij overeenkomst door de Minister tot wiens bevoegdheden de landelijke vernieuwing behoort.

Art. 4. De toelagevoet wordt op 80 % van de kosten van de aanschaffingen en van de nodige werken voor het uitvoeren van de operatie vastgesteld.

Art. 5. De gemeente is gehouden de toelagen voorzien krachtens de geldende wettelijke en reglementaire bepalingen aan te vragen.

Art. 6. De Minister tot wiens bevoegdheden de landelijke vernieuwing behoort wordt belast met de uitvoering van dit besluit.

Art. 7. Dit besluit heeft uitwerking op de datum van zijn ondertekening.

Brussel, 5 november 1987.

De Minister-Voorzitter van de Waalse Gewestexecutieve,
belast met de Nieuwe Technologieën, de Buitenlandse Betrekkingen, de Algemene Zaken en het Personeel,
M. WATHELET

De Minister van Ruimtelijke Ordening, Water en Landleven voor het Waalse Gewest,
A. LIENARD

MINISTÈRE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

F. 88 — 42

5 NOVEMBRE 1987. — Arrêté de l'Exécutif de la Communauté française déterminant les modalités d'agrément, de fermeture et la procédure de recours pour les hôpitaux et les services hospitaliers

L'Exécutif de la Communauté française,

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment les articles 71 à 76;

Vu le décret du 30 mars 1983 sur l'organisation des établissements de soins dans la Communauté française, notamment l'article 2;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances;

Vu l'accord du Ministre-Président, chargé du Budget, donné le 9 avril 1987;

Vu l'avis du Conseil communautaire des établissements de soins, donné le 15 mai 1987;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur proposition du Ministre de la Santé, de l'Enseignement et des Classes moyennes et du Ministre-Président chargé du Budget,

Arrête :

CHAPITRE Ier. — Nécessité d'un agrément

Article 1er. Celui qui se propose d'exploiter un hôpital ou un service hospitalier doit être en possession d'un agrément délivré par le Ministre qui a la Santé dans ses attributions, dénommé ci-après « le Ministre ».

CHAPITRE II. — L'agrément provisoire

Art. 2. § 1er. Celui qui introduit pour la première fois une demande d'agrément pour un hôpital ou un service hospitalier, peut être provisoirement agréé par le Ministre, à condition que cette demande réponde aux conditions de recevabilité énumérées à l'article 3.

§ 2. Cette disposition ne s'applique pas aux services qui demandent un changement de qualification sur base de l'article 2^e, 2^a, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 ou qui ont fait l'objet d'une décision de fermeture.

Art. 3. Pour être recevable, la demande d'agrément doit être précédée de l'envoi au Ministre, d'un dossier administratif comprenant les documents suivants :

1^o une autorisation, délivrée par le Ministre, selon laquelle l'hôpital ou le service hospitalier s'intègre dans le cadre de la programmation hospitalière;

2^o une autorisation spécifique à la mise en service et à l'exploitation de services hospitaliers;

3^o un document, signé par les intéressés, mentionnant le nom du gestionnaire de l'hôpital et du médecin en chef responsable du département médical;

4^o un document mentionnant la composition du Conseil médical;

5^o la liste nominative des médecins et du personnel infirmier et soignant par service ainsi que du personnel paramédical avec leur qualification et leur numéro d'immatriculation, dont il ressort que l'hôpital ou le service hospitalier répond aux normes imposées;

6^o un plan indiquant les voies de communication internes de l'établissement, la destination des locaux et le nombre de lits des chambres d'hospitalisation;

7^o une note descriptive indiquant de quelle manière il est répondu aux normes concernant l'équipement technique;

8^o le cas échéant, une copie de la convention conclue entre l'hôpital pour lequel l'agrément ou l'agrément d'un service est demandé et les institutions avec lesquelles une liaison fonctionnelle doit être assurée, conformément aux normes d'agrément en vigueur;

9^e une attestation, dûment datée et signée, du bourgmestre de la commune où est établi l'hôpital, aux termes de laquelle il est satisfait aux normes de protection contre l'incendie. Cette attestation est rédigée après que le service d'incendie compétent ait fait rapport sur la situation en matière de sécurité contre l'incendie dans l'établissement.

L'attestation et le rapport ne peuvent dater de plus d'un an au moment de l'introduction de la demande sauf lorsque celle-ci concerne une modification d'indice d'un service hospitalier inclus dans un établissement déjà agréé et qu'elle n'entraîne aucune modification architecturale susceptible de remettre en cause la sécurité dans l'établissement.

Dans ce cas, l'article 9, 3^e s'applique.

Art. 4. Le gestionnaire de l'hôpital adresse la demande d'agrément au Ministre, au plus tôt trente jours après l'envoi du dossier administratif visé à l'article 3.

La demande est introduite par lettre recommandée à la poste et prend cours le troisième jour ouvrable qui suit la date d'envoi.

Au cas où il est satisfait à toutes les exigences de recevabilité énumérées à l'article 3, l'agrément provisoire produit ses effets à la date de la demande. Dans le cas contraire, l'agrément provisoire est refusé.

La décision du Ministre est notifiée au gestionnaire dans un délai de quinze jours à dater de la réception de la demande.

La mise en exploitation d'un hôpital ou d'un service hospitalier est subordonnée à la notification par le Ministre de sa décision au gestionnaire ou, à défaut de décision, à l'écoulement du délai de quinze jours précité.

L'agrément provisoire est valable pour une durée de six mois. Il peut être renouvelé par un terme identique.

CHAPITRE III. — *L'agrément*

Art. 5. Au cours de la période de validité de l'agrément provisoire, le Ministre charge les fonctionnaires affectés à l'inspection des hôpitaux de vérifier si l'hôpital ou le service hospitalier fonctionne conformément aux normes auxquelles il doit répondre.

Le Ministre peut demander au gestionnaire de lui produire tous documents ou de lui fournir tous renseignements complémentaires. Il peut lui accorder un délai pour lui permettre de se conformer aux normes précitées.

Art. 6. § 1er. Le Ministre transmet au Conseil Communautaire des Etablissements de Soins, ci-après dénommé « le Conseil », le dossier administratif, la demande d'agrément et les conclusions de l'instruction du dossier.

Au moment de la transmission, le Ministre notifie les conclusions au demandeur.

Ce dernier dispose d'un délai de quinze jours pour adresser ses observations au Conseil et en communique une copie au Ministre.

§ 2. Le Conseil transmet son avis au Ministre et le notifie au demandeur. Ce dernier dispose d'un délai de quinze jours pour adresser ses observations au Ministre.

Art. 7. Le Ministre accorde ou refuse l'agrément au plus tard un mois avant la fin de la période de validité de l'agrément provisoire. Il notifie sa décision au demandeur. L'agrément est accordé pour une durée maximale de cinq ans et mentionne le nombre de lits en distinguant, le cas échéant, les services visés.

Le refus de l'agrément est motivé.

Art. 8. Le gestionnaire de l'hôpital communique immédiatement au Ministre toute modification des données contenues dans les documents visés à l'article 3.

La décision du gestionnaire de fermer tout ou partie de l'hôpital ou du service hospitalier ou d'en transférer la direction à un autre gestionnaire, est notifiée au Ministre, six mois avant la fermeture ou le transfert.

CHAPITRE IV. — *La prorogation de l'agrément*

Art. 9. Au plus tard trois mois avant la fin de la période de validité de l'agrément, les services de l'Exécutif notifient au gestionnaire de l'hôpital un questionnaire en vue de la prorogation de l'agrément.

Le gestionnaire dispose d'un délai de trente jours pour renvoyer aux services le questionnaire dûment rempli et signé, auquel il joint les documents suivants :

1^o ceux qui sont visés à l'article 3, 3^e, 4^e et 5^e;

2^o ceux qui sont visés à l'article 3, 6^e, 7^e et 8^e, si des modifications y ont été apportées;

3^o une nouvelle attestation en matière de sécurité contre l'incendie lorsque :

a) l'attestation précédente a été établie depuis plus de cinq ans;

b) les bâtiments ou les équipements ont fait l'objet de modifications susceptibles de remettre en cause la sécurité dans l'établissement.

S'il est satisfait à ces conditions, l'agrément est prorogé jusqu'à ce que le Ministre ait statué.

Art. 10. Les modalités applicables à la prorogation de l'agrément sont celles qui sont déterminées aux articles 5, 6 et 7.

CHAPITRE V. — *Le retrait de l'agrément*

Art. 11. Le Ministre peut, à tout moment, retirer l'agrément lorsqu'un hôpital ou un service hospitalier ne répond plus aux normes et conditions d'agrément.

Il notifie une proposition motivée de retrait de l'agrément au gestionnaire de l'hôpital et en communique une copie au Conseil.

Le gestionnaire dispose d'un délai de quinze jours pour déposer un mémoire auprès du Conseil et en adresse une copie au Ministre.

Le Conseil communique son avis au Ministre.

La décision portant retrait de l'agrément est motivée et notifiée au gestionnaire dans un délai de soixante jours à dater de la réception de la proposition visée à l'alinéa 2.

CHAPITRE VI. — *La fermeture*

Art. 12. Sauf recours, ou l'usage fait par le Ministre de la faculté qui lui est accordée par l'article 73, alinéa 2, de la loi sur les hôpitaux, la décision du Ministre portant refus ou retrait de l'agrément emporte la fermeture des lits concernés dans le délai visé à l'alinéa 3 du présent article.

Sa décision a effet à partir du 11^e jour de sa notification.

Après cette date, il n'est plus permis d'admettre de nouveaux patients dans l'hôpital ou le service hospitalier.

Le gestionnaire de l'hôpital doit veiller à ce que les patients hospitalisés aient quitté le ou les service(s) endéans les trois mois.

Art. 13. § 1er. Lorsque des raisons urgentes de santé publique le justifient, le Ministre peut, par décision motivée, ordonner immédiatement la fermeture provisoire d'un hôpital ou d'un service hospitalier. Il en informe le Conseil et le gestionnaire de l'hôpital. Ce dernier procède à l'évacuation immédiate des patients.

§ 2. Le secrétaire du Conseil informe sans délai le gestionnaire de l'hôpital de la date à laquelle l'affaire sera examinée et l'invite à faire valoir ses observations et à comparaître devant le Conseil.

Le Conseil délibère quelle que soit la suite qui a été donnée à l'invitation de comparaître; il transmet sans délai son avis au Ministre qui statue définitivement sur la fermeture.

CHAPITRE VII. — *Le recours*

Art. 14. Le gestionnaire de l'hôpital ou du service hospitalier ayant fait l'objet d'un refus ou d'un retrait d'agrément ou d'une fermeture, peut introduire un recours en réformation de cette décision auprès de la Commission d'appel des hôpitaux instituée auprès des services de l'Exécutif de la Communauté française, ci-après dénommée « la Commission ».

L'introduction du recours suspend les effets de la décision attaquée.

Art. 15. La Commission est présidée par un magistrat effectif, émérite ou honoraire, auprès d'une des Cours d'appel de Mons, de Liège ou de Bruxelles, justifiant par son diplôme, qu'il a subi les examens du doctorat ou de la licence en droit en langue française.

Elle comprend en outre :

1^e trois membres effectifs, docteurs en médecine, chirurgie et accouchements, ayant la qualité de médecin hospitalier;

2^e trois membres effectifs intéressés à la gestion administrative des hôpitaux.

Le président et les membres de la Commission ont chacun un suppléant choisi selon les règles établies pour ceux-ci. Ils sont remplacés par leur suppléant en cas d'absence ou d'empêchement.

Art. 16. Le président, les membres de la Commission et leurs suppléants sont nommés par l'Exécutif sur proposition du Ministre.

Leur mandat a une durée de six ans et est renouvelable.

Les mandats de membre du Conseil et ceux de membre de la Commission sont incompatibles.

Art. 17. L'Exécutif organise le secrétariat de la Commission et désigne, à cet effet, un secrétaire et un secrétaire adjoint.

Art. 18. La Commission d'appel établit son règlement d'ordre intérieur et le soumet à l'approbation du Ministre.

Art. 19. Pour être recevable, le recours visé à l'article 14 doit :

1^e être introduit en deux exemplaires au secrétariat de la Commission dans les dix jours de la notification de la décision attaquée;

2^e être motivé;

3^e être signé par le gestionnaire de l'hôpital.

Art. 20. Dans les huit jours de la réception du recours, le secrétaire de la Commission en adresse un exemplaire au Ministre.

Celui-ci dispose d'un délai de dix jours pour transmettre au secrétaire le dossier de l'affaire, accompagné d'un mémoire en réponse en deux exemplaires.

Un exemplaire de ce mémoire est communiqué par le secrétaire au gestionnaire de l'hôpital.

Art. 21. Le secrétaire fait connaître au moins huit jours à l'avance au gestionnaire de l'hôpital et au Ministre, la date à laquelle l'affaire est fixée au rôle de la Commission.

L'appelant peut à l'audience se faire assister ou représenter par un avocat ou par un tiers porteur d'une procuration spéciale.

Un fonctionnaire représentant le Ministre peut assister à l'audience.

L'absence des parties régulièrement convoquées ou de l'une d'elles n'empêche pas l'examen de l'affaire.

Art. 22. La Commission ne siège valablement que si tous ses membres sont présents.

Lorsqu'un membre est intéressé à la gestion de l'établissement en cause, il doit se faire remplacer.

La procédure devant la Commission d'appel est contradictoire.

Art. 23. Après rapport du secrétaire, la Commission entend les parties.

Elle peut ordonner toutes mesures d'instruction qu'elle juge opportune et requérir la production de toutes pièces qu'elle estime utile à la constitution du dossier.

Art. 24. Jusqu'à la clôture des débats, les parties peuvent prendre connaissance, au secrétariat, du dossier et des pièces du litige.

Art. 25. La cause est mise en délibéré.

Les délibérations ont lieu à huis clos.

Les membres de la Commission sont tenus au secret des délibérations.

Les décisions sont prises à la majorité des voix.

Art. 26. Le prononcé de la décision a lieu en audience publique.

Il doit intervenir dans les trente jours qui suivent la clôture des débats.

La décision doit être motivée.

La minute de la décision est signée par le président et par le secrétaire.

Art. 27. Dans les quinze jours du prononcé, le secrétaire transmet au gestionnaire de l'hôpital en cause et au Ministre une copie certifiée conforme par lui de la décision qui est intervenue.

Art. 28. La décision de la Commission d'appel confirmant le refus ou le retrait de l'agrément entraîne la fermeture de l'hôpital ou du service hospitalier.

Elle produit effet à compter du lendemain de sa notification.

Dès ce même jour, toute admission de patients dans l'hôpital ou le service hospitalier est interdite.

Le gestionnaire de l'hôpital veillera à ce que les patients admis aient quitté l'hôpital ou le service hospitalier dans les trois mois à dater de la notification.

CHAPITRE VIII. — *Dispositions finales*

Art. 29. Lorsque la décision de refus, de retrait d'agrément ou de fermeture est devenue définitive, elle est publiée par voie d'avis au *Moniteur belge*.

Cet avis mentionne obligatoirement la date de fermeture effective de l'hôpital ou du service hospitalier.

Art. 30. La demande d'agrément, les recours, ainsi que tous les actes de procédure s'effectuent par lettre recommandée à la poste.

Les articles 84 et 88 de l'arrêté du Régent du 23 août 1948 déterminant la procédure devant la section d'administration du Conseil d'Etat, sont applicables en ce qui concerne les délais fixés dans le présent arrêté.

Art. 31. L'arrêté royal du 10 octobre 1974 concernant la procédure d'agrément et de fermeture des hôpitaux et des services hospitaliers, modifié par l'arrêté royal du 7 janvier 1980, est abrogé pour la Communauté française.

Art. 32. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 33. Le Ministre qui a la Santé dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 5 novembre 1987.

Par l'Exécutif de la Communauté française :

Le Ministre-Président, chargé du Budget,

Ph. MONFILS

Le Ministre de la Santé, de l'Enseignement
et des Classes moyennes de la Communauté française,

A. BERTOUILLE

VERTALING

MINISTERIE VAN DE FRANSE GEMEENSCHAP

N. 88 — 42

**5 NOVEMBER 1987. — Besluit van de Franse Gemeenschapsexecutieve
tot bepaling van de nadere regels voor de erkenning en de sluiting
alsook van de procedure inzake beroep voor de ziekenhuizen en de ziekenhuisdiensten**

De Executieve van de Franse Gemeenschap,

Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, inzonderheid op de artikelen 71 tot 76;

Gelet op het decreet van 30 maart 1983 betreffende de organisatie van verzorgingsinstellingen in de Franse Gemeenschap, inzonderheid op artikel 2;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën;

Gelet op het akkoord van de Minister-Voorzitter, belast met de begroting, gegeven op 9 april 1987;

Gelet op het advies van de Gemeenschapsraad voor verzorgingsinstellingen, gegeven op 15 mei 1987;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van de Minister van Gezondheid, van Onderwijs en van Middenstand en van de Minister-Voorzitter, belast met de begroting,

Besluit :

HOOFDSTUK I. — *Verplichte erkenning*

Artikel 1. Wie zich voorneemt een ziekenhuis of een ziekenhuisdienst te exploiteren moet in het bezit zijn van een erkenning die uitgereikt wordt door de Minister tot wiens bevoegdheid de gezondheid behoort, hierna « de Minister » genoemd.

HOOFDSTUK II. — *De voorlopige erkenning*

Art. 2. § 1. Wie voor de eerste keer een aanvraag om erkenning voor een ziekenhuis of een ziekenhuisdienst indient, kan door de Minister voorlopig erkend worden, op voorwaarde dat deze aanvraag beantwoordt aan de in artikel 3 opgesomde ontvankelijkheidsvooraarden.

§ 2. Deze bepaling is niet van toepassing op de diensten die een verandering van bekwaamheid aanvragen op grond van artikel 69, 2^e van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, of waar tegen een beslissing tot sluiting is getroffen.

Art. 3. Om ontvankelijk te zijn, moet de aanvraag om erkenning voorafgegaan worden door de toezending aan de Minister van een administratief dossier dat de volgende bescheiden omvat :

1^o een vergunning, door de Minister uitgereikt, volgens welke het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst past in het kader van de ziekenhuisprogrammatie;

2^o een specifieke vergunning voor de inwerkingstelling en de exploitatie van ziekenhuisdiensten;

3^o een document, door de betrokkenen ondertekend, met vermelding van de naam van de beheerder van het ziekenhuis en van de hoofdgeneesheer die voor het medisch departement verantwoordelijk is;

4^o een document met vermelding van de samenstelling van de Medische Raad;

5^o een lijst met vermelding van de namen van de geneesheren en van het verplegend en verzorgend personeel voor elke dienst alsmede van het paramedisch personeel, met hun kwalificatie en hun inschrijvingsnummer, waaruit blijkt dat het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst aan de vereiste normen voldoet;

6° een plan met vermelding van de interne verbindingen van de instelling, de bestemming van de lokalen en het aantal bedden in de kamers voor de ziekenhuisverpleging;

7° een beschrijvende nota die aantoon op welke wijze aan de normen betreffende de technische uitrusting voldaan is;

8° in voorkomend geval, een afschrift van de overeenkomst gesloten tussen het ziekenhuis waarvan de erkenning of waarvoor de erkenning van een dienst aangevraagd wordt, en de instellingen waarmee een functionele verbinding moet bestaan, overeenkomstig de geldende erkenningsnormen;

9° een behoorlijk gedateerd en getekend attest van de burgemeester van de gemeente waar het ziekenhuis gevestigd is waaruit blijkt dat voldaan is aan de normen inzake brandbeveiliging. Dit attest wordt opgesteld nadat de bevoegde brandweerdienst een verslag heeft uitgebracht over de toestand inzake brandbeveiliging in de instelling. Het attest en het verslag kunnen niet ouder dan één jaar zijn op het ogenblik van de indiening van de aanvraag, behalve wanneer deze betrekking heeft op de wijziging van de index van een ziekenhuisdienst die van een reeds erkende instelling deel uitmaakt en wanneer ze tot geen architecturale wijziging leidt die de veiligheid in de instelling zou kunnen bedreigen.

In dit geval is artikel 9, 3°, van toepassing.

Art. 4. De beheerder van het ziekenhuis richt de aanvraag om erkenning aan de Minister, op zijn vroegst dertig dagen na de toezending van het in artikel 3 bedoelde administratief dossier.

De aanvraag wordt bij ter post aangetekende brief ingediend en gaat de derde werkdag in die op de datum van de toezending volgt.

In het geval dat aan alle in artikel 3 opgesomde ontvankelijkheidsvereisten voldaan is, heeft de voorlopige erkenning uitwerking met ingang van de datum van de aanvraag. Zo niet, dan wordt de voorlopige erkenning geweigerd.

De beslissing van de Minister wordt aan de beheerder betekend binnen een termijn van veertien dagen na de ontvangst van de aanvraag.

Het in gebruik nemen van een ziekenhuis of van een ziekenhuisdienst wordt afhankelijk gemaakt van de betrekking door de Minister van zijn beslissing aan de beheerder of, bij gebreke van een beslissing, van het verstrijken van de voormelde termijn van veertien dagen.

De voorlopige erkenning is geldig voor een periode van zes maanden. Ze kan voor dezelfde termijn vernieuwd worden.

HOOFDSTUK III. — *De erkenning*

Art. 5. Tijdens de geldigheidsduur van de voorlopige erkenning, worden de voor de inspectie van de ziekenhuizen aangewezen ambtenaren door de Minister ermee belast na te gaan of het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst werkt overeenkomstig de normen waaraan het/hij moet voldoen. De Minister kan aan de beheerder vragen hem alle bescheiden over te leggen of hem alle bijkomende inlichtingen te verstrekken. Hij kan hem een termijn geven om hem de mogelijkheid te bieden zich naar de voormelde normen te schikken.

Art. 6, § 1. De Minister zendt aan de Gemeenschapsraad voor verzorgingsinstellingen, hierna « de Raad » genoemd, het administratief dossier, de aanvraag om erkenning en de conclusies van het onderzoek van het dossier over.

Op het ogenblik van de overzending betekent de Minister de conclusies aan de aanvrager.

Deze beschikt over een termijn van veertien dagen om zijn opmerkingen aan de Raad te richten en deelt er een afschrift van aan de Minister mede.

§ 2. De Raad stuurt zijn advies aan de Minister door en betekent het aan de aanvrager. Deze beschikt over een termijn van veertien dagen om zijn opmerkingen aan de Minister te richten.

Art. 7. De Minister verleent of weigert de erkenning uiterlijk één maand vóór het einde van de geldigheidsduur van de voorlopige erkenning. Hij betekent zijn beslissing aan de aanvrager. De erkenning wordt voor een maximumduur van vijf jaar verleend en vermeldt het aantal bedden, waarbij de bedoelde diensten, in voorkomend geval, onderscheiden worden.

De weigering van de erkenning wordt met redenen omkleed.

Art. 8. De beheerder van het ziekenhuis deelt onmiddellijk aan de Minister elke wijziging mede van de gegevens die in de in artikel 3 bedoelde bescheiden voorkomen.

De beslissing van de beheerder het geheel of een gedeelte van het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst te sluiten of er de leiding van aan een andere beheerder over te dragen, wordt aan de Minister zes maanden vóór de sluiting of de overdracht betekend.

HOOFDSTUK IV. — *De verlenging van de erkenning*

Art. 9. Uiterlijk drie maanden vóór het einde van de geldigheidsduur van de erkenning, betekenen de diensten van de Executieve aan de beheerder van het ziekenhuis een vragenlijst met het oog op de verlenging van de erkenning.

De beheerder beschikt over een termijn van dertig dagen om de behoorlijk ingevulde en getekende vragenlijst aan de diensten terug te sturen. Hij voegt er de volgende bescheiden aan toe :

1° deze die in artikel 3, 3°, 4° en 5° bedoeld zijn;

2° deze die in artikel 3, 6°, 7° en 8° bedoeld zijn, indien er wijzigingen aan gebracht zijn;

3° een nieuw attest inzake brandbeveiliging, wanneer :

a) het vorige attest meer dan vijf jaar geleden opgemaakt werd;

b) de gebouwen of de uitrusting zodanig gewijzigd werden dat de veiligheid in de instelling bedreigd zou kunnen worden.

Indien aan deze voorwaarden voldaan is, wordt de erkenning verlengd tot dat de Minister beslist heeft.

Art. 10. De nadere regels die op de verlenging van de erkenning toepasselijk zijn, zijn deze die in de artikelen 5, 6 en 7 bedoeld zijn.

HOOFDSTUK V. — *De intrekking van de erkenning*

Art. 11. De Minister kan ieder ogenblik de erkenning intrekken wanneer een ziekenhuis of een ziekenhuisdienst niet meer aan de normen en de voorwaarden inzake erkenning voldoet.

Hij betekent een met redenen omkleed voorstel van intrekking van de erkenning aan de beheerder van het ziekenhuis en deelt er een afschrift van aan de Raad mede.

De beheerder beschikt over een termijn van veertien dagen om een memorie bij de Raad in te dienen en deelt er een afschrift van aan de Minister mede.

De Raad deelt zijn advies aan de Minister mede.

De beslissing houdende intrekking van de erkenning wordt met redenen omkleed en betekend aan de beheerder binnen een termijn van zestig dagen vanaf de ontvangst van het in lid 2 bedoelde voorstel.

HOOFDSTUK VI. — *De sluiting*

Art. 12. Behalve in geval van beroep, of behalve indien de Minister een beroep doet op de mogelijkheid die hem bij artikel 73, lid 2, van de wet op de ziekenhuizen geboden wordt, brengt de beslissing van de Minister houdende weigering of intrekking van de erkenning de sluiting van de bedden binnen de in lid 3 van dit artikel bedoelde termijn mede.

Zijn beslissing heeft uitwerking met ingang van de elfde dag vanaf de betekening ervan.

Na deze datum, is het niet meer toegelaten nieuwe patiënten in het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst op te nemen.

De beheerder van het ziekenhuis moet ervoor zorgen dat alle patiënten die in het ziekenhuis opgenomen zijn, de dienst(en) binnen drie maanden verlaten hebben.

Art. 13. § 1. Wanneer uit een oogpunt van volksgezondheid dringende redenen zulks wettigen, kan de Minister, bij een met redenen omklede beslissing, de voorlopige sluiting van een ziekenhuis of van een ziekenhuisdienst onmiddellijk bevelen. Hij brengt er de Raad en de beheerder van het ziekenhuis van op de hoogte. Deze zorgt voor de onmiddellijke ontruiming van de patiënten.

§ 2. De secretaris van de Raad brengt zonder verwijl de beheerder van het ziekenhuis op de hoogte van de datum waarop de zaak onderzocht zal worden en verzoekt hem zijn opmerkingen bekend te maken en voor de Raad te verschijnen.

De Raad beraadslaagt en beslist, wat het gevolg ook is dat gegeven is aan het verzoek om verschijning; hij stuurt zonder verwijl zijn advies aan de Minister door die definitief over de sluiting beslist.

HOOFDSTUK VII. — *Het beroep*

Art. 14. De beheerder van het ziekenhuis of van de ziekenhuisdienst waartegen een beslissing tot weigering of tot intrekking van de erkenning of tot sluiting is getroffen, kan een beroep tot herziening van deze beslissing instellen bij de Commissie van beroep voor ziekenhuizen, opgericht bij de diensten van de Franse Gemeenschaps-executieve, hierna « de Commissie » genoemd.

Het instellen van het beroep schort de uitwerking van de bestreden beslissing op.

Art. 15. De Commissie wordt voorgezeten door een werkend, emeritus of eremagistraat bij één van de Hoven van beroep van Bergen, van Luik of van Brussel, die door zijn diploma kan bewijzen dat hij de examens voor doctor of licentiaat in de rechten in het Frans heeft afgelegd.

Ze is bovendien samengesteld uit :

1° drie werkende leden, doctor in de genees-, heel- en verloskunde, die de hoedanigheid van ziekenhuisgeheesheer hebben;

2° drie werkende leden die bij het administratieve beheer van de ziekenhuizen betrokken zijn.

De voorzitter en de leden van de Commissie hebben elk een plaatsvervanger die gekozen wordt volgens de regels die voor dezen vastgesteld zijn. Ze worden door hun plaatsvervangers in geval van afwezigheid of van verhindering vervangen.

Art. 16. De voorzitter, de leden van de Commissie en hun plaatsvervangers worden door de Executieve op voorstel van de Minister benoemd.

Hun mandaat duurt zes jaar en is vernieuwbaar.

De mandaten van lid van de Raad en van lid van de Commissie zijn onverenigbaar.

Art. 17. De Executieve organiseert het secretariaat van de Commissie en wijst daartoe een secretaris en een adjunct-secretaris aan.

Art. 18. De Commissie van beroep stelt haar huishoudelijk reglement vast en legt het aan de Minister ter goedkeuring voor.

Art. 19. Om ontvankelijk te zijn, moet het in artikel 14 bedoelde beroep :

1° in twee exemplaren ingesteld worden bij het secretariaat van de Commissie binnen de tien dagen na de betrekking van de bestreden beslissing;

2° met redenen omkleed zijn;

3° door de beheerder van het ziekenhuis getekend zijn.

Art. 20. Binnen de acht dagen na de ontvangst van het beroep, richt de secretaris van de Commissie er een exemplaar van aan de Minister.

Deze beschikt over een termijn van tien dagen om aan de secretaris het dossier van de zaak, samen met een memorie van antwoord in twee exemplaren, terug te sturen. Een exemplaar van deze memorie wordt door de secretaris aan de beheerder van het ziekenhuis medegedeeld.

Art. 21. De secretaris deelt ten minste acht dagen vooraf aan de beheerder van het ziekenhuis en aan de Minister de datum mede waarop de zaak op de rol van de Commissie wordt gebracht.

De eiser in beroep kan zich op de terechting doen bijstaan of vertegenwoordigen door een advocaat of door een derde die houder van een bijzondere volmacht is.

Een ambtenaar die de Minister vertegenwoordigt kan de terechting bijwonen.

De afwezigheid van de partijen die regelmatig opgeroepen zijn om te verschijnen, of van één van hen, belet niet het onderzoek van de zaak.

Art. 22. De Commissie houdt slechts op geldige wijze zitting indien al haar leden aanwezig zijn.

Wanneer een lid bij het beheer van de bedoelde instelling betrokken is, moet het zich laten vervangen.

De procedure voor de Commissie van beroep geschiedt op tegenspraak.

Art. 23. Na het verslag van de secretaris, hoort de Commissie de partijen.

Ze kan alle onderzoeksmaatregelen bevelen die ze geschikt acht en de overlegging bevelen van alle stukken die ze nuttig acht voor de samenstelling van het dossier.

Art. 24. Tot de sluiting van de debatten, kunnen de partijen, bij het secretariaat, kennis nemen van het dossier en van de stukken van het geschrift.

Art. 25. De zaak wordt in beraad gebracht.

De beraadslaging geschieft met gesloten deuren.

De leden van de Commissie moeten de inhoud van de beraadslaging geheim houden.

De beslissingen worden bij meerderheid van stemmen getroffen.

Art. 26. De uitspraak van de beslissing wordt in openbare terechtzitting gedaan.

Ze moet gedaan worden binnen de dertig dagen die op de sluiting van de debatten volgen.

De beslissing moet met redenen omkleed zijn.

De minuut van de beslissing wordt door de voorzitter en door de secretaris getekend.

Art. 27. Binnen veertien dagen na de uitspraak, stuurt de secretaris aan de beheerder van het betrokken ziekenhuis en aan de Minister een door hem voor eensluidend verklaard afschrift van de beslissing door.

Art. 28. De beslissing van de Commissie van beroep tot bevestiging van de weigering of van de intrekking van de erkenning brengt de sluiting van het ziekenhuis of van de ziekenhuisdienst mede.

Ze heeft uitwerking met ingang van de dag die volgt op de betekening ervan.

Vanaf die dag is elke opneming van een patiënt in het ziekenhuis of in de ziekenhuisdienst verboden.

De beheerder van het ziekenhuis zorgt ervoor dat de opgenomen patiënten het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst binnen drie maanden na de betekening hebben verlaten.

HOOFDSTUK VIII. — *Slotbepalingen*

Art. 29. Wanneer de beslissing tot weigering en tot intrekking van de erkenning, of tot sluiting, definitief is geworden, wordt ze bij wege van bericht in het *Belgisch Staatsblad* bekendgemaakt.

Dit bericht vermeldt verplicht de datum van de werkelijke sluiting van het ziekenhuis of van de ziekenhuisdienst.

Art. 30. De aanvraag om erkenning, de beroepen, alsook alle procesakten worden bij ter post aangetekende brief gestuurd.

De artikelen 84 en 88 van het besluit van de Regent van 23 augustus 1948 tot regeling van de rechtspleging voor de afdeling administratie van de Raad van State, zijn van toepassing voor wat de bij dit besluit vastgestelde termijnen betreft.

Art. 31. Het koninklijk besluit van 10 oktober 1974 betreffende de procedure van erkenning en sluiting van de ziekenhuizen en de ziekenhuisdiensten, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 7 januari 1980, wordt voor de Franse Gemeenschap opgeheven.

Art. 32. Dit besluit treedt in werking op de dag van zijn bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 33. De Minister tot wiens bevoegdheid de gezondheid behoort is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 5 november 1987.

Vanwege de Franse Gemeenschapsexecutive :

De Minister-Voorzitter, belast met de Begroting,

Ph. MONFILS

De Minister van Gezondheid,
van Onderwijs en van Middenstand van de Franse Gemeenschap,

A. BERTOUILLE

F. 88 — 43

23 OCTOBRE 1987. — Arrêté ministériel portant agrément d'associations dont l'objet est la prévention du Syndrome d'Immunodéficience Acquise (SIDA)

Le Ministre de la Communauté française,

Vu l'arrêté de l'Exécutif du 13 janvier 1987 portant création d'une Cellule permanente pour la prévention du « Syndrome d'Immunodéficience Acquise » (SIDA);

Vu l'arrêté de l'Exécutif du 11 juin 1987 réglant l'agrément et la subsidiation d'associations ou d'organismes dont l'objet est la prévention du « Syndrome d'Immunodéficience Acquise » (SIDA);

Vu l'avis du 2 juillet 1987 de la Cellule permanente pour la prévention du « Syndrome d'Immunodéficience Acquise » (SIDA),

Arrête :

Article 1er. § 1er. Les associations reprises sur la liste figurant à l'annexe du présent arrêté sont agréées pour procéder aux conférences-débats visées à l'article 1er, b, de l'arrêté de l'Exécutif du 11 juin 1987 réglant l'agrément et la subsidiation d'associations ou d'organismes dont l'objet est la prévention du « Syndrome d'Immunodéficience Acquise » (SIDA).

§ 2.. Les conférences-débats visées au § 1er ont trait à l'information sur le SIDA dans les établissements d'enseignement et de formation professionnelle de tous niveaux et de tous réseaux, ainsi que dans toutes associations socio-culturelles ou dans tous organismes ou institutions qui en feraient la demande. Lorsque ces conférences sont destinées aux adolescents, elles doivent s'inscrire dans le cadre plus général de l'éducation sexuelle et de la prophylaxie des maladies sexuellement transmissibles.

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1er octobre 1987.

Bruxelles, le 23 octobre 1987.

Le Ministre de la Santé, de l'Enseignement et des Classes moyennes
de la Communauté française

A. BERTOUILLE