

— les diplômes d'infirmier ou d'infirmière hospitalier(e), d'infirmière visiteuse, d'infirmier ou d'infirmière au service des aliénés, obtenus conformément à l'arrêté royal du 3 septembre 1921 instituant les diplômes pour infirmiers et infirmières;

— les diplômes d'infirmier ou d'infirmière hospitalier(e), d'infirmière visiteuse, d'infirmier ou d'infirmière au service des aliénés, obtenus conformément à l'arrêté royal du 9 février 1931 coordonnant et revisant les dispositions antérieures prises concernant les diplômes pour infirmiers et infirmières;

— les diplômes d'infirmier ou d'infirmière, d'infirmier ou d'infirmière d'hygiène sociale, d'infirmier ou d'infirmière pour malades mentaux, obtenus conformément à l'arrêté du Régent du 11 juillet 1945 réorganisant les études et les examens d'infirmiers et d'infirmières;

— les diplômes d'infirmier ou d'infirmière hygiéniste social(e), obtenus conformément à l'arrêté royal du 6 décembre 1954 modifiant l'arrêté du Régent du 11 juillet 1945 réorganisant les études et les examens d'infirmiers et d'infirmières et créant le diplôme d'accoucheuse hygiéniste sociale;

— le diplôme d'accoucheuse : pour l'exercice de l'art infirmier est assimilé à l'infirmier ou l'infirmière gradué(e), la personne titulaire du diplôme d'accoucheuse;

b) les porteurs du brevet d'infirmier ou d'infirmière hospitalier(e), d'infirmier ou d'infirmière psychiatrique, obtenu conformément à l'arrêté royal du 9 juillet 1960 portant fixation des conditions de collation du brevet d'infirmier ou d'infirmière et de l'exercice de la profession;

c) les porteurs des brevets et certificats suivants :

— le brevet d'hospitalier ou d'hospitalière, d'assistant ou d'assistante en soins hospitaliers, obtenu conformément à l'arrêté royal du 17 août 1957 portant création du brevet d'hospitalier ou d'hospitalière et fixation des conditions de collation de ce brevet;

— le certificat de garde-malades, obtenu conformément à l'arrêté du Régent du 11 janvier 1946 créant un certificat de garde-malades et organisant les études qui conduisent à son obtention;

— le certificat de garde-malades pour malades mentaux, obtenu conformément à l'arrêté du Régent du 1^{er} octobre 1947 contenant les dispositions concernant le certificat de garde-malades pour malades mentaux et organisant les études qui conduisent à son obtention;

— le certificat délivré par une école de garde-malades de sanatorium, créée, subventionnée ou reconnue par l'Etat avant le 1^{er} septembre 1957;

— le certificat de fréquentation des cours de soignage, obtenu conformément à l'arrêté ministériel du 14 septembre 1926 concernant l'organisation de cours de soignage en une année;

— le certificat de capacité d'assistance aux malades délivré par les commissions médicales provinciales conformément à l'arrêté du Régent du 20 juillet 1947 concernant l'agrégation des établissements de soins.

d) les personnes qui peuvent se prévaloir des dispositions de l'article 54 bis de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 18 juin 1990.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
Ph. BUSQUIN

N 90 — 1855

10 JULI 1990. — Koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van psychiatrische verzorgingstehuizen

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging, gewijzigd door de wet van 8 augustus 1980 en het koninklijk besluit nr. 59 van 22 juli 1982, inzonderheid op artikel 5, § 1;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni 1989 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat het dringen geboden is de erkenningsnormen voor de psychiatrische verzorgingstehuizen vast te stellen ten einde snel aan de behoeften te kunnen voldoen;

F 90 — 1855

10 JUILLET 1990. — Arrêté royal fixant les normes pour l'agrément spécial des maisons de soins psychiatriques

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins, modifiée par la loi du 8 août 1980 et l'arrêté royal n° 59 du 22 juillet 1982, notamment l'article 5, § 1^{er};

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, modifié par les lois du 9 août 1980, 16 juin 1989 et 4 juillet 1989;

Vu l'urgence;

Considérant qu'il s'impose de fixer, d'urgence, les normes d'agrément des maisons de soins psychiatriques afin de répondre rapidement aux besoins;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,
Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK I. — Algemene bepalingen

Artikel 1. Dit besluit bepaalt, ter uitvoering van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging, de normen volgens dewelke aan de met rustoorden gelijkgestelde omgeschakelde psychiatrische ziekenhuizen of gedeelten van psychiatrische ziekenhuizen, een bijzondere erkenning kan worden toegekend voor het verlenen van een geheel van zorgen dat toelaat het verblijf in het ziekenhuis in te korten of te voorkomen.

Voor toepassing van dit besluit wordt deze bijzondere erkenning voortaan genoemd « bijzondere erkenning als psychiatrisch verzorgingstehuis ».

Art. 2. Komen in aanmerking voor de bijzondere erkenning als psychiatrisch verzorgingstehuis : bestaande psychiatrische ziekenhuizen of gedeelten van psychiatrische ziekenhuizen die omgeschakeld zijn tot verblijfsdiensten voor de opname van personen die behoefte hebben aan zorgenverlening bedoeld in artikel 1, met inachtneming van de vestiging buiten de campus van het ziekenhuis.

HOOFDSTUK II. — Algemene normen

Art. 3. Het psychiatrisch verzorgingstehuis is bestemd voor :

1° personen met een langdurige en gestabiliseerde psychische stoornis, met dien verstande dat zij :

- geen ziekenhuisbehandeling vergen;
- niet in aanmerking komen voor opname in een rust- en verzorgingstehuis omwille van de psychische toestand;
- niet in aanmerking komen voor beschut wonen;
- geen nood hebben aan een ononderbroken psychiatrisch toezicht;
- nood hebben aan een continue begeleiding.

2° mentaal gehandicapten, met dien verstande dat zij :

- geen ziekenhuisbehandeling vergen;
- niet in aanmerking komen voor beschut wonen;
- niet in aanmerking komen voor een opname in een medisch-pedagogische instelling;
- geen nood hebben aan een ononderbroken psychiatrisch toezicht;
- nood hebben aan een continue begeleiding.

Art. 4. Het psychiatrisch verzorgingstehuis moet over ten minste 10 bedden kunnen beschikken.

Art. 5. Het psychiatrisch verzorgingstehuis dient afzonderlijk van andere instellingen of diensten te worden beheerd.

In de beheersorganen dient een vertegenwoordiger van de bewoners te zetelen.

HOOFDSTUK III. — Architectonische normen

Afdeling 1. Algemene architectonische normen

Art. 6. De instelling moet dusdanig zijn ingeplant dat alle voorwaarden aanwezig zijn voor het psychisch en lichamelijk welzijn van de bewoners.

Art. 7. § 1. De psychiatrische verzorgingstehuizen dienen buiten de campus van een psychiatrisch ziekenhuis te worden gevestigd.

§ 2. Van de in § 1 bedoelde regel kan worden afgeweken :

a) voor de verzorgingsbedden met een tijdelijk karakter zoals bedoeld in artikel 3, 3°, b), 5° en 6° van het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de regelen inzake de gelijkwaardige vermindering van ziekenhuisbedden vereist voor het bekomen van een bijzondere erkenning van verzorgingsbedden;

b) gedurende een periode van maximum 1 jaar voor de verzorgingsbedden met een definitief karakter, zoals bedoeld in artikel 3, 7°, in artikel 4, in artikel 5 en in artikel 6 van het voormelde koninklijk besluit.

§ 3. Aan de in § 2, b) bedoelde afwijking komt een einde wanneer het verzorgingstehuis :

- ofwel wordt vervangen door een nieuwbouw;
- ofwel wordt uitgebreid;
- ofwel dusdanig wordt verbouwd dat de kostprijs 20 % overschrijdt van de maximum kostprijs per bed welke in aanmerking wordt genomen voor het verlenen van toelagen voor de bouw van neuro-psychiatrische ziekenhuisdiensten (kenletter T); voor het beoordelen van deze regel wordt rekening gehouden met het geheel van de bouwwerken die, vanaf de datum van bekendmaking van dit besluit in de opeenvolgende stadia worden verricht.

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,
Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE Ier. — Dispositions générales

Article 1er. En exécution de l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins, le présent arrêté fixe les normes selon lesquelles un agrément spécial pour dispenser un ensemble de soins permettant de raccourcir le séjour en hôpital ou de l'éviter peut être accordé à des hôpitaux psychiatriques ou parties d'hôpitaux psychiatriques reconvertis et assimilés à des maisons de repos.

Pour l'application du présent arrêté, cet agrément spécial est dorénavant appelé « agrément spécial comme maison de soins psychiatriques ».

Art. 2. Entrent en considération pour l'agrément spécial comme maison de soins psychiatriques : les hôpitaux psychiatriques ou les parties d'hôpitaux psychiatriques existants qui sont reconvertis en services résidentiels pour l'hébergement de personnes nécessitant des soins visés à l'article 1er, en respectant l'établissement en dehors du site de l'hôpital.

CHAPITRE II. — Normes générales

Art. 3. La maison de soins psychiatriques est destinée :

1° aux personnes présentant un trouble psychique chronique stabilisé, étant entendu qu'elles :

- ne requièrent pas de traitement hospitalier;
- n'entrent pas en ligne de compte pour une admission en maison de repos et de soins étant donné leur état psychique;
- n'entrent pas en ligne de compte pour l'habitation protégée;
- ne nécessitent pas une surveillance psychiatrique non-interrompue;
- nécessitent un accompagnement continu.

2° aux handicapés mentaux, étant entendu qu'ils :

- ne requièrent pas de traitement hospitalier;
- n'entrent pas en ligne de compte pour l'habitation protégée;
- n'entrent pas en ligne de compte pour une admission dans une institution médico-pédagogique;
- ne nécessitent pas une surveillance psychiatrique non-interrompue;
- nécessitent un accompagnement continu.

Art. 4. La maison de soins psychiatriques doit pouvoir disposer de 10 lits au moins.

Art. 5. La maison de soins psychiatriques doit être gérée d'une manière distincte par rapport à d'autres institutions ou services.

Dans les organes de gestion, doit siéger un représentant des personnes nécessitant des soins.

CHAPITRE III. — Normes architecturales

Section 1er. Normes architecturales générales

Art. 6. L'établissement doit être implanté de telle sorte que toute les conditions permettant d'assurer le bien-être psychique des habitants, soient présentes.

Art. 7. § 1er. Les maisons de soins psychiatriques doivent être implantées en dehors du campus d'un hôpital psychiatrique.

§ 2. Il peut être dérogé à la règle visée au § 1er :

a) pour les lits de soins avec un caractère temporaire visés à l'article 3, 3°, b), 5° et 6° de l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les règles de la réduction équivalente de lits hospitaliers exigée pour obtenir un agrément spécial pour lits de soins;

b) pendant une période de maximum 1 an pour les lits de soins avec un caractère définitif, visés à l'article 3, 7°, l'article 4, l'article 5 et l'article 6 de l'arrêté royal précité.

§ 3. A la dérogation visée au § 2, b) est mis fin si la maison de soins :

- est remplacée par une nouvelle construction;
- ou est agrandie;
- ou est aménagée de telle façon que le coût dépasse de 20 % du coût maximal par lit pris en considération pour l'octroi de subsides pour la construction de services hospitaliers neuro-psychiatriques (T). Pour apprécier cette règle, il est tenu compte de l'ensemble des travaux effectués en stades successifs depuis la date de publication du présent arrêté.

§ 4. In de in § 2, a) bedoelde afwijking dient het psychiatrisch verzorgingstehuis evenwel volledig los te staan van een psychiatrisch ziekenhuis en qua inplanting zo dicht mogelijk aan te sluiten bij de lokale leefgemeenschap.

Art. 8. Ingeval van nieuwbouw dient het psychiatrisch verzorgingstehuis kleinschalig te zijn opgevat en mag het nooit meer dan 60 bedden bevatten.

Het verzorgingstehuis dient binnen de lokale leefgemeenschap te worden ingeplant.

Art. 9. De gebouwen dienen van een stevige en hygiënisch verantwoorde constructie te zijn.

Art. 10. In het psychiatrisch verzorgingstehuis zullen al de voorzorgsmaatregelen getroffen worden om brandgevaar te weren.

In de psychiatrische verzorgingstehuizen moet het brandgevaar geweerd worden, ondermeer :

- a) door de bescherming van de brandbare materialen (onontvlambare bekleding van vloeren en muren);
- b) door het aanbrengen van een voldoende aantal blustoestellen en watervangplaatsen;
- c) door uitvoering van alle verticale verkeersmogelijkheden in onbrandbare of brandwerend gemaakte materialen;
- d) door, in zoverre dit mogelijk is, toegangswegen te voorzien voor de voertuigen van de brandweer;
- e) door, in zoverre dit noodzakelijk is, duidelijk aangeduide evacuatie-mogelijkheden te voorzien.

Art. 11. Elk psychiatrisch verzorgingstehuis met verdiepingen moet over mogelijkheden beschikken om het vertikaal verkeer op doeltreffende wijze mogelijk te maken.

Art. 12. In elk psychiatrisch verzorgingstehuis moeten de volgende gemeenschappelijke ruimten voorzien zijn :

- één of meerdere eetkamers;
- een zitkamer, bij voorkeur gescheiden van de eetkamer die zo gezellig en huiselijk mogelijk wordt ingericht;
- een ruimte voor gemeenschappelijke activiteiten en bezigheidstherapie;
- ruimten voor individuele hulp- en begeleiding.

Afdeling 2.

Bijzondere architectonische normen

Art. 13. In het psychiatrisch verzorgingstehuis mag het aantal van 2 bedden per kamer onder geen enkel beding overschreden worden.

In de definitieve verzorgingstehuizen moet ten minste de helft van de bewoners over een individuele kamer beschikken.

Art. 14. De individuele kamers moeten ten minste 8 m² oppervlakte hebben. De tweepersonskamers moeten een oppervlakte hebben van ten minste 6 m² per bed.

Art. 15. Er moeten plaatsen voor rolstoelpatiënten voorzien zijn.

Art. 16. Alle deuren moeten van een voldoende breedte zijn die een rolstoel kan doorlaten.

Art. 17. Sanitaire installaties moeten in voldoende mate voorzien zijn, ondermeer ook in de onmiddellijke omgeving van eet- en zitkamers en van ruimten voor gemeenschappelijke activiteiten.

Art. 18. De sanitaire installaties moeten bestaan uit ten minste :

- 1° 1 wastafel met stromend, warm en koud water per bewoner;
- 2° 1 bad of stortbad per 6 bewoners;
- 3° 1 w.c. per 6 bewoners, waarbij het nodige aantal voor rolstoelpatiënten toegankelijk moet zijn.

Art. 19. De deuren van de w.c.'s en de badkamers moeten naar buiten opengaan en uitgerust zijn met veiligheidssloten die door het personeel van buitenaf kunnen bediend worden.

Art. 20. De kamers en de sanitaire lokalen moeten met een discreet en doeltreffend oproepsysteem uitgerust zijn.

Art. 21. De vensters moeten een open zicht op de omgeving van het tehuis mogelijk maken.

Art. 22. Het psychiatrisch verzorgingstehuis dient een gezellig leefklimaat te garanderen, dat geenszins dat van een ziekenhuis mag zijn.

Art. 23. Bij voorkeur moet het psychiatrisch verzorgingstehuis beschikken over een tuin of een terras.

Art. 24. Voor de bijzondere architectonische normen kan de bevoegde overheid een tijdelijke afwijking toestaan, die evenwel maximaal één jaar mag duren.

§ 4. Dans les dérogations visées au § 2, a) la maison de soins psychiatrique doit cependant être totalement isolée d'un hôpital psychiatrique et, quant à l'implantation, être aussi proche que possible à la communauté de vie locale.

Art. 8. En cas d'une nouvelle construction, la maison de soins psychiatriques doit être conçue à petite échelle et ne peut jamais dépasser 60 lits.

La maison de soins psychiatriques doit être implantée dans la communauté de vie locale.

Art. 9. Les bâtiments doivent être solides et hygiéniques.

Art. 10. dans la maison de soins psychiatriques, toutes les mesures de précaution contre le risque d'incendie seront prises.

Dans les maisons de soins psychiatriques, il y a lieu de réduire le risque d'incendie, entre autre :

- a) par la protection des matières inflammables (revêtement incombustible des sols et murs);
- b) par le placement d'extincteurs et de prises d'eau en nombre suffisant;
- c) par l'exécution de toutes les possibilités de circulation verticale en matériaux incombustibles ou ignifuges;
- d) par l'aménagement, dans la mesure du possible, de voies d'accès pour les véhicules des pompiers;
- e) par l'aménagement, pour autant qu'il est nécessaire, de possibilités d'évacuation clairement indiquées.

Art. 11. Chaque maison de soins psychiatriques à étages doit disposer des possibilités pour permettre une circulation verticale efficace.

Art. 12. Toute maison de soins psychiatriques doit comprendre les espaces communs suivants :

- une ou plusieurs salles à manger;
- une salle de séjour, de préférence séparée de la salle à manger dont l'aménagement est aussi intime et familial que possible;
- une espace pour les activités communes et la thérapie occupationnelle;
- des espaces pour l'aide et l'accompagnement individuelle.

Section 2.

Normes architecturales particulières

Art. 13. Une maison de soins psychiatriques ne peut en aucun cas comporter plus de 2 lits par chambre.

Dans les maisons de soins psychiatriques définitives au moins la moitié des habitants doit posséder une chambre individuelle.

Art. 14. Les chambres individuelles doivent avoir une superficie de 8 m² au minimum. Les chambres à deux personnes doivent avoir une superficie de 6 m² au moins par lit.

Art. 15. Il y a lieu de prévoir des places pour patients en chaise roulante.

Art. 16. Les portes doivent toutes être suffisamment larges pour permettre le passage d'une chaise roulante.

Art. 17. Il y a lieu de prévoir un nombre suffisant d'installations sanitaires, y compris à proximité immédiate des salles à manger des salles de séjour et des espaces destinés aux activités communes.

Art. 18. Les installations sanitaires doivent au moins comprendre

- 1° 1 lavabo avec eau courante chaude et froide par habitant;
- 2° 1 bain ou douche par 6 habitants;
- 3° 1 w.c. par 6 habitants, avec le nombre nécessaire de w.c. accessibles aux patients en chaise roulante.

Art. 19. Les portes des w.c. et des salles de bain doivent ouvrir vers l'extérieur et être équipées de serrures de sécurité pouvant être actionnées de l'extérieur par le personnel.

Art. 20. Les chambres et les locaux sanitaires doivent être équipés d'un système d'appel efficace et discret.

Art. 21. Les fenêtres doivent laisser une large vue sur l'environnement de la maison.

Art. 22. La maison de soins psychiatriques doit garantir une atmosphère agréable, qui ne peut en aucun cas être celle d'un hôpital.

Art. 23. La maison de soins psychiatriques doit de préférence disposer d'un jardin ou d'une terrasse.

Art. 24. L'autorité compétente peut donner une dérogation temporaire en ce qui concerne les normes architecturales particulières, celle-ci ne peut jamais dépasser un an.

HOOFDSTUK IV. — *Functionele normen*

Art. 25. Het psychiatrisch verzorgingstehuis moet beschikken over de nodige middelen voor het verzekeren van een huishoudelijke sfeer.

Art. 26. De kamers dienen zodanig te worden ingericht dat een gezellig verblijf maximaal gegarandeerd wordt.

Art. 27. Er moeten rolstoelen beschikbaar zijn om alle mindervalide bewoners toe te laten zich te bewegen.

Art. 28. De geneesmiddelen moeten worden bewaard in een kast op slot die zich moet bevinden in een lokaal dat voor de bewoners niet toegankelijk is.

Art. 29. In het multidisciplinair geïntegreerd dossier van de bewoners moet een nauwkeurige beschrijving van de geestelijke en lichamelijke toestand gegeven worden alsmede de relevante aandachtspunten betreffende de behoeften aan begeleiding en verzorging.

Art. 30. De bewoners kunnen voor onderzoeken bij crisistoestand of bij noodzaak aan klinische behandeling en verzorging, opgenomen worden in een ziekenhuis.

Art. 31. Elke psychiatrisch verzorgingstehuis dient een schriftelijke samenwerkingsovereenkomst af te sluiten met een psychiatrisch ziekenhuis.

HOOFDSTUK V. — *Organisatorische normen*

Art. 32. Er moet worden voorzien in de supervisie door een geneesheer-specialist in de neuro-psychiatrie of in de psychiatrie.

Art. 33. Er dient over gewaakt te worden dat een coherent opnamebeleid gevoerd wordt, waarbij bewoners met een gelijkwaardige problematiek zoveel mogelijk in dezelfde leefeenheden worden ondergebracht.

Art. 34. Er moet op geregelde tijdstippen een teamoverleg plaatshebben waarin alle disciplines zijn vertegenwoordigd.

Art. 35. Voor medisch-somatische problematiek kan een beroep gedaan worden op een algemeen practicus, rekening houdend met de keuze van de bewoner.

Art. 36. De voor de reconversie geldende regeling inzake geneesmiddelendistributie van ziekenhuisdiensten die geheel of gedeeltelijk omgeschakeld worden naar een psychiatrisch verzorgingstehuis blijft bestaan, behalve indien het psychiatrisch verzorgingstehuis buiten de campus van het ziekenhuis is gevestigd.

Art. 37. Volledige vrijheid van levensbeschouwing, godsdienst en politieke overtuiging dient aan iedereen gewaarborgd te worden.

Art. 38. § 1. De bewoner mag in geen enkel geval bij opnemings, noch nadien verplicht worden het beheer van zijn gelden en/of goederen of het bewaren ervan van de inrichting, een beheerder van de inrichting, de dagelijkse verantwoordelijke of een personeelslid toe te vertrouwen.

§ 2. Alleen indien dit schriftelijk met de bewoner werd overeengekomen en mits toezicht van een commissie voorgezeten door een magistraat, een notaris of een bedrijfsrevisor kan het beheer van de gelden en/of goederen van de bewoner of het bewaren ervan uitsluitend aan de dagelijkse verantwoordelijke van de inrichting worden toevertrouwd. De leden van deze commissie zijn tot geheimhouding verplicht.

§ 3. Indien de inrichting kan aantonen dat de bewoner niet in staat is een schriftelijke overeenkomst te sluiten dient zij overleg te plegen met de naaste familie.

§ 4. De beheerder dient er over te waken dat maandelijks een bedrag van minimaal 3 000 F ter beschikking blijft van de bewoner uitsluitend bestemd voor persoonslijke doeleinden.

Art. 39. § 1. Het psychiatrisch verzorgingstehuis moet voor de begeleiding van de bewoners kunnen beschikken over voldoende personeel met dien verstande dat een coördinatiefunctie moet worden voorzien.

§ 2. De personeelsnorm uitgedrukt per 30 psychiatrische verzorgingsbehoevendens bedraagt 12 personeelsleden, waarvan maximaal 6 verzorgingspersoneelsleden zijn, en minimum 6 een kwalificatie moeten hebben van opvoeder, sociaal assistent, orthopedagoog, ergotherapeut, psycholoog, kinesitherapeut of verpleegkundige bij voorkeur psychiatrische verpleegkundige.

§ 3. Ten minste 4 van deze gekwalificeerde personeelsleden dienen een graduaatsopleiding te hebben genoten.

Zowel overdag als tijdens de nacht, dient het toezicht op de bewoners permanent te worden verzekerd.

CHAPITRE IV. — *Normes fonctionnelles*

Art. 25. La maison de soins psychiatriques doit disposer des moyens nécessaires en vue d'assurer une atmosphère familiale.

Art. 26. Les chambres doivent être conçues de telle manière qu'un séjour agréable peut être garanti au maximum.

Art. 27. Des fauteuils roulants doivent être disponibles afin de permettre à tous les habitants de se déplacer.

Art. 28. Les médicaments doivent être conservés dans une armoire fermée à clef, située dans un local auquel les habitants n'ont pas accès.

Art. 29. Le dossier multidisciplinaire intégré de l'habitant doit comprendre une description détaillée de son état psychique et somatique ainsi que les points significatifs concernant ses besoins en matière d'accompagnement et de soins.

Art. 30. Les habitants peuvent, en cas de crise ou de nécessité de procéder à un traitement et des soins cliniques, être admis dans un hôpital afin d'y subir des examens.

Art. 31. Chaque maison de soins psychiatriques doit conclure une convention écrite avec un hôpital psychiatrique.

CHAPITRE V. — *Normes d'organisation*

Art. 32. Il convient de prévoir la supervision exercée par un médecin-spécialiste en neuro-psychiatrie ou en psychiatrie.

Art. 33. Il convient de veiller à mener une politique d'admission cohérente d'une manière telle que les habitants avec des types de problèmes similaires soient admis dans les mêmes unités de vie.

Art. 34. Il convient d'organiser, à intervalles réguliers, une concertation à laquelle toutes les disciplines sont associées.

Art. 35. Pour les problèmes médico-somatiques, il peut être fait appel à un généraliste, compte tenu du choix de l'habitant.

Art. 36. La réglementation en vigueur avant la reconversion pour la distribution de médicaments dans les services hospitaliers reconvertis en tout ou en partie en maisons de soins psychiatriques reste applicable, sauf si la maison de soins psychiatriques se trouve en dehors du site de l'hôpital.

Art. 37. La liberté entière d'opinion philosophique, religieuse et politique sera garantie à chacun.

Art. 38. § 1er. L'habitant ne peut en aucun cas, soit à l'admission, soit ultérieurement, confier la gestion de son argent et/ou de ses biens ou leur garde à l'établissement, à un administrateur de l'établissement, ou à un responsable permanent ou à un membre du personnel.

§ 2. La gestion de l'argent et/ou des biens de l'habitant ou leur dépôt, peut uniquement être confiés au responsable permanent de l'établissement, si cela a été convenu par écrit avec l'habitant et sous surveillance d'une commission présidée par un magistrat, un notaire ou un réviseur d'entreprise. Les membres de cette commission sont obligés au secret.

§ 3. Si l'établissement peut prouver que la personne nécessitant des soins n'est pas en mesure de conclure une convention écrite, il doit consulter ses proches.

§ 4. Le gestionnaire doit veiller à ce que mensuellement, un montant minimum de 3 000 F reste à la disposition de l'habitant exclusivement pour des buts personnels.

Art. 39. § 1er. La maison de soins psychiatriques doit disposer, pour l'accompagnement des habitants du personnel en nombre suffisant, tout en prévoyant une fonction de coordination.

§ 2. La norme de personnel pour 30 patients psychiatriques est 12 membres de personnel, dont au maximum 6 membres de personnel soignant, et au minimum 6 doivent avoir une qualification comme éducateur, assistant-social, orthopédagogue, ergothérapeute, psychologue, kinésithérapeute, infirmier, par préférence, d'infirmier psychiatrique.

§ 3. Au moins 4 de ces membres du personnel qualifié doivent avoir suivi une formation de graduat.

La surveillance des habitants doit être assurée en permanence, de jour comme de nuit.

HOOFDSTUK VI. — *Slotbepalingen*

Art. 40. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 10 juli 1990.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
Ph. BUSQUIN

CHAPITRE VI. — *Dispositions finales*

Art. 40. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 10 juillet 1990.

BAUDOIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
Ph. BUSQUIN

N 90 — 1856

10 JULI 1990. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 23, 1^o, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 58 van 22 juli 1982 en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982, artikel 24, vierde lid, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 58 van 22 juli 1982 en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982 en de wet van 1 augustus 1985, artikel 25, § 9, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 58 van 22 juli 1982 en gewijzigd bij het koninklijk besluit nr. 132 van 30 december 1982 en de wet van 1 augustus 1985, artikel 26, eerste lid, gewijzigd bij de wet van 8 april 1986, de koninklijke besluiten nr. 58 van 22 juli 1982, nr. 132 van 30 december 1982 en de programmwet van 6 juli 1989, artikel 27, gewijzigd bij de wet van 24 december 1983 en artikel 87, gewijzigd bij de wet van 27 juni 1989, de koninklijke besluiten nr. 58 van 22 juli 1982 en nr. 533 van 31 maart 1987;

Gelet op het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op de hoofdstukken II en VIIter, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 2 december 1982;

Gelet op het advies uitgebracht op 26 maart 1990 door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni 1989 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat een afdoende werking van de Rijksadministratie het noodzakelijk maakt dat de bepalingen van dit besluit zo vlug mogelijk moeten worden bekendgemaakt;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Na afdeling 3 van hoofdstuk II van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt een afdeling 3bis ingevoegd luidend als volgt :

« Afdeling 3bis.

Overeenkomsten met psychiatrische verzorgingstehuizen.

Artikel 31bis. De Commissie is samengesteld uit :

1^o acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve organisaties van de psychiatrische verzorgingstehuizen;

2^o acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de representativiteit van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elkeen heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid. »

F 90 — 1856

10 JUILLET 1990. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité

BAUDOIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 23, 1^o, inséré par l'arrêté royal n^o 58 du 22 juillet 1982 et modifié par l'arrêté royal n^o 132 du 30 décembre 1982, l'article 24, alinéa 4, inséré par l'arrêté royal n^o 58 du 22 juillet 1982 et modifié par l'arrêté royal n^o 132 du 30 décembre 1982 et la loi du 1^{er} août 1985, l'article 25, § 9, inséré par l'arrêté royal n^o 58 du 22 juillet 1982 et modifié par l'arrêté royal n^o 132 du 30 décembre 1982 et la loi du 1^{er} août 1985, les arrêtés royaux n^o 58 du 22 juillet 1982, n^o 132 du 30 décembre 1982 et la loi-programme du 6 juillet 1989, l'article 27, modifié par la loi du 24 décembre 1983 et l'article 87, modifié par la loi du 27 juin 1989, les arrêtés royaux n^o 58 du 22 juillet 1982 et n^o 533 du 31 mars 1987;

Vu l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment les chapitres II et VIIter, inséré par l'arrêté royal du 2 décembre 1982;

Vu l'avis émis le 26 mars 1990 par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, modifié par les lois des 9 août 1980, 16 juin 1989 et 4 juillet 1989;

Vu l'urgence;

Considérant qu'un fonctionnement efficace de l'Administration de l'Etat nécessite la publication du présent arrêté dans les délais les plus brefs;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Il est inséré après la section 3 du chapitre II de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité une section 3bis, rédigée comme suit

« Section 3bis.

Des conventions avec les maisons de soins psychiatriques.

Article 31bis. La Commission est composée

1^o de huit membres effectifs et de huit membres suppléants, désignés par les organisations représentatives des maisons de soins psychiatriques;

2^o de huit membres effectifs et de huit membres suppléants, désignés par les organismes assureurs; pour déterminer la représentativité des organismes assureurs, il est tenu compte de leurs effectifs respectifs, chacun ayant droit au moins à un mandat de membre effectif et à un mandat de membre suppléant. »