

D. 95 - 3084

[S - C - 33075]

19. APRIL 1995. — Erlaß der Regierung zur Festlegung des Anerkennungs- und Schließungsverfahrens für Krankenhäuser und Krankenhausdienste

Die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft,

Aufgrund des Gesetzes vom 31. Dezember 1983 über institutionelle Reformen für die Deutschsprachige Gemeinschaft, abgeändert durch die Gesetze vom 6. Juli 1990, 18. Juli 1990 und 16. Juli 1993;

Aufgrund des Gesetzes vom 23. Dezember 1963 über die Krankenhäuser, koordiniert durch den Königlichen Erlaß vom 7. Oktober 1987, insbesondere der Artikel 71 bis 76;

Aufgrund des Gutachtens des Beirates für Krankenhäuser und Altenheime und Alten- und Pflegeheime vom 16. Januar 1995;

Aufgrund des Einverständnisses des Minister-Präsidenten, zuständig für den Haushalt, vom 12.04.95

Aufgrund der Dringlichkeit;

Aufgrund der Tatsache, daß das augenblicklich gültige Anerkennungsverfahren den im Krankenhausgesetz festgelegten Rahmenbestimmungen in keiner Weise entspricht, jedoch neue Anerkennungsanträge eingereicht wurden und somit dringender Handlungsbedarf geboten ist;

Auf Vorschlag des Minister-Präsidenten, Minister für Finanzen, Gesundheit und Familie, Sport und Tourismus,

Beschließt:

KAPITEL I. — Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1. Für die Anwendung des vorliegenden Erlasses versteht man unter:

1° das Gesetz über die Krankenhäuser : das durch den Königlichen Erlaß vom 7. Oktober 1987 koordinierte Gesetz vom 23. Dezember 1963 über die Krankenhäuser;

2° der Minister : der zuständige Minister der Deutschsprachigen Gemeinschaft;

3° der Beirat : der Beirat für Krankenhäuser, Altenheime und Alten- und Pflegeheime;

4° die Berufungskommission : die durch den Königlichen Erlaß vom 19. November 1993 bezüglich der Zusammensetzung und der Funktionsweise des Rechtsprechungsorgans geschaffen durch Artikel 76 des Gesetzes über die Krankenhäuser, eingerichtete Berufungskommission für Krankenhäuser.

Art. 2. Um ein Krankenhaus oder einen Krankenhausdienst betreiben zu können, bedarf es einer vom Minister ausgestellten Anerkennung.

KAPITEL II. — Vorläufige Anerkennung

Art. 3. § 1. Wer zum ersten Mal einen Antrag auf Anerkennung für ein Krankenhaus oder einen Krankenhausdienst einreicht, erhält eine vorläufige Anerkennung, wenn dieser Antrag den in Artikel 4 aufgeführten Zulässigkeitsbedingungen entspricht. Anderenfalls wird die vorläufige Anerkennung verweigert.

Dienste, gegen die ein Schließungsbeschluß getroffen worden ist, können keine vorläufige Anerkennung erhalten.

§ 2. Der Minister stellt dem Träger innerhalb einer Frist von fünfzehn Tagen nach Eingang des in § 1 erwähnten Antrages die vorläufige Anerkennung zu. Ein Krankenhaus oder ein Krankenhausdienst darf erst nach Erhalt dieser vorläufigen Anerkennung in Betrieb genommen werden.

Die vorläufige Anerkennung ist für sechs Monate gültig, kann aber um die gleiche Dauer verlängert werden.

Art. 4. § 1. Damit ein Antrag auf Anerkennung zulässig ist, muß er folgende Unterlagen enthalten :

1° die vom Minister in Anwendung von Artikel 26 des Gesetzes über die Krankenhäuser ausgestellte Genehmigung, aus der hervorgeht, daß das Krankenhaus oder der Krankenhausdienst sich in die Krankenhausprogrammierung einfügt;

2° die vom Minister in Anwendung von Artikel 29 des Gesetzes über die Krankenhäuser, gemäß dem Königlichen Erlaß vom 28. Oktober 1982 zwecks Festlegung des Verfahrens zur Erlangung einer Genehmigung für die Inbetriebnahme und das Betreiben von Krankenhäusern oder Krankenhausdiensten, die im Gebiet deutscher Sprache tätig sind, ausgestellte spezifische Genehmigung;

3° ein Dokument mit Angabe der Zusammensetzung des Krankenhausträgers, der Namen und Unterschriften des Direktors und des Chefarztes;

4° ein Dokument mit der Zusammensetzung des Ärzterates;

5° eine namentliche Liste der Ärzte und des Krankenpflege- und Pflegepersonals des Krankenhauses oder des betroffenen Beschäftigungszeit;

Dienstes sowie des paramedizinischen Personals mit Angabe ihrer Qualifikation, ihrer Eintragsnummer und der Beschäftigungszeit;

6° ein Plan mit Angabe der Bestimmung der Räume und der Anzahl Betten in den Krankenzimmern sowie der internen Verbindungswege;

7° eine Beschreibung ob und inwieweit die Anerkennungsnormen der technischen Ausrüstung erfüllt sind;

8° gegebenenfalls eine Abschrift des Abkommens, das gemäß den geltenden Anerkennungsnormen zwischen der betreffenden Einrichtung und anderen Einrichtungen, mit denen eine funktionelle Verbindung zu gewährleisten ist, abgeschlossen worden ist;

9° eine vom zuständigen Bürgermeister, unter Berufung auf einen Bericht des zuständigen Feuerwehrdienstes, unterzeichnete Bescheinigung, aus der hervorgeht, daß die Einrichtung den Brandschutznormen genügt. Die Bescheinigung und der Bericht dürfen bei Einreichen des Antrags nicht älter als ein Jahr sein.

§ 2. Wenn die Akte nicht vollständig ist, muß das Fehlen der betroffenen Unterlagen ausdrücklich begründet werden. Diese fehlenden Unterlagen sind spätestens innerhalb von vierzehn Tagen nachzureichen.

KAPITEL III. — Anerkennung

Art. 5. Während der Dauer der vorläufigen Anerkennung prüfen die für die Inspektion der Krankenhäuser zuständigen Beamten, ob das Krankenhaus oder der Krankenhausdienst den Normen entspricht.

Der Minister kann den Träger auffordern, jegliche Unterlagen vorzulegen oder zusätzliche Auskünfte zu erteilen. Er kann ihm eine Frist einräumen, um die vorerwähnten Normen zu erfüllen.

Art. 6. § 1. Der Minister übermittelt dem Beirat den Antrag auf Anerkennung mit sämtlichen Unterlagen.

Gleichzeitig teilt der Minister dem Antragsteller die Ergebnisse der Inspektionsbesuche mit. Dieser verfügt über eine Frist von vierzehn Tagen, um dem Beirat sowie dem Minister seine Bemerkungen mitzuteilen.

§ 2. Der Beirat übermittelt dem Minister innerhalb eines Monats nach Ablauf der in § 1, Absatz 2 erwähnten Frist sein Gutachten. Nach Ablauf dieser Frist gilt das Gutachten als erteilt.

Bei negativem Gutachten teilt der Minister dem Träger die Bemerkungen des Beirats mit und fordert ihn auf, innerhalb einer Frist von vierzehn Tagen, zu diesen Bemerkungen beim Minister Stellung zu beziehen.

Art. 7. Der Minister erteilt oder verweigert die Anerkennung vor Ablauf der Dauer der vorläufigen Anerkennung. Er teilt dem Träger seinen begründeten Beschluß mit.

Die Anerkennung wird für höchstens fünf Jahre gewährt; die Anzahl Betten wird angegeben, wobei gegebenenfalls zwischen den betreffenden Diensten zu unterscheiden ist.

Art. 8. Der Träger teilt dem Minister sofort jede Änderung in bezug auf die in Artikel 4 erwähnten Angaben mit. Der Beschluß, das Krankenhaus oder den Krankenhausdienst ganz oder teilweise zu schließen oder die Leitung einem anderen Träger zu übertragen, wird dem Minister sechs Monate vor der Schließung oder der Übertragung mitgeteilt.

KAPITEL IV. — Verlängerung der Anerkennung

Art. 9. Spätestens drei Monate vor Ablauf der Gültigkeit der Anerkennung beantragt der Träger beim Minister die Verlängerung und fügt folgende Unterlagen bei:

1° die in Artikel 4, Punkt 3, 4 und 5 erwähnten Dokumente;

2° die in Artikel 4, Punkt 6, 7 und 8 erwähnten Dokumente, wenn Änderungen eingetreten sind;

3° eine neue Bescheinigung in Sachen Brandsicherheit, wenn:

a) die vorherige Bescheinigung mehr als fünf Jahre zuvor ausgestellt worden ist,

b) Änderungen an den Gebäuden oder der Einrichtung vorgenommen worden sind, die die Sicherheit in der Einrichtung beeinträchtigen könnten.

Art. 10. Für die Verlängerung der Anerkennung ist das in den Artikeln 5, 6 und 7 vorgesehene Verfahren anwendbar.

KAPITEL V. — Entzug der Anerkennung

Art. 11. Wenn ein Krankenhaus oder ein Krankenhausdienst die Normen und Bedingungen, die der Anerkennung zugrunde liegen, nicht mehr erfüllt, kann der Minister dem Träger eine Frist einräumen, um die Normen zu erfüllen und ihn auffordern, diesbezüglich jegliche Unterlagen vorzulegen oder zusätzliche Auskünfte zu erteilen.

Wenn der Minister die Anerkennung entziehen möchte, übermittelt er dem Träger sowie dem Beirat eine begründete Absichtserklärung.

Der Träger verfügt über eine Frist von vierzehn Tagen, um schriftlich beim Beirat und beim Minister Stellung zu beziehen.

Der Beirat übermittelt dem Minister innerhalb eines Monats nach Ablauf der in Absatz 3 erwähnten Frist sein Gutachten. Nach Ablauf dieser Frist gilt das Gutachten als erteilt.

Der Minister teilt dem Träger schriftlich die Bemerkungen des Beirates mit und fordert ihn auf, innerhalb einer Frist von vierzehn Tagen dazu Stellung zu beziehen.

Der Minister entscheidet innerhalb von vierzehn Tagen nach dieser zweiten Stellungnahme des Trägers oder nach Ablauf der im vorigen Absatz vorgesehenen Frist und teilt dem Träger seinen begründeten Beschluß mit.

KAPITEL VI. — Schließung

Art. 12. Außer bei dem in Artikel 14 vorgesehenen Einspruch hat der Beschluß des Ministers zur Verweigerung oder zum Entzug der Anerkennung die Schließung des Krankenhauses oder des Krankenhausdienstes zur Folge.

Der Beschluß des Ministers tritt ab dem elften Tag nach seiner Mitteilung in Kraft.

Nach diesem Datum dürfen keine neuen Patienten mehr im Krankenhaus oder Krankenhausdienst aufgenommen werden.

Der Träger hat dafür zu sorgen, daß eingelieferte Patienten den oder die Dienst(e) innerhalb von drei Monaten verlassen haben.

Art. 13. § 1. Wenn dringende Gründe der Volksgesundheit es rechtfertigen, kann der Minister durch einen begründeten Beschluß die sofortige vorläufige Schließung eines Krankenhauses oder Krankenhausdienstes anordnen. Er teilt seinen Beschluß dem Beirat und dem Krankenhausträger mit. Letzterer trägt für die sofortige Evakuierung der Patienten Sorge.

§ 2. Der Beirat informiert den Träger über das Datum, an dem der Fall untersucht wird und fordert ihn auf, seine Einwände geltend zu machen und vor dem Beirat zu erscheinen.

Der Beirat beschließt ungeachtet der Folge, die der Vorladung gegeben wird; er übermittelt dem Minister unverzüglich sein Gutachten, worauf dieser endgültig über die Schließung befindet.

KAPITEL VII. — Berufung

Art. 14. Gegen einen Schließungsbeschluß oder einen Beschluß zur Verweigerung oder zum Entzug der Anerkennung kann der Träger Einspruch bei der Berufungskommission einlegen.

Außer in dem in Artikel 13 vorgesehenen Fall hat der Einspruch die Aussetzung des Beschlusses zur Folge.

KAPITEL VIII. — Aufhebungs-, Übergangs- und Schlußbestimmungen

Art. 15. Der Königliche Erlaß vom 10 Oktober 1974 über das Verfahren zur Anerkennung und Schließung der Krankenhäuser und Krankenhausdienste, abgeändert durch Königlichen Erlaß vom 7. Januar 1980, ist, was die Deutschsprachige Gemeinschaft betrifft, aufgehoben.

Art. 16. Die endgültige Entscheidung zur Verweigerung, zum Entzug der Anerkennung oder zur Schließung wird als Bekanntmachung im *Belgischen Staatsblatt* veröffentlicht.

In dieser Bekanntmachung muß das Datum der tatsächlichen Schließung des Krankenhauses oder Krankenhausdienstes angegeben werden.

Art. 17. Der Anerkennungsantrag, die Rechtfertigungserklärungen sowie alle Unterlagen im Zusammenhang mit dem Verfahren werden per Einschreiben verschickt.

Die Artikel 84 und 88 des Regentenerlasses vom 23. August 1948 zur Festlegung des Verfahrens vor der Verwaltungsabteilung des Staatsrates, abgeändert durch den Königlichen Erlaß vom 28. Juli 1987 bzw. vom 31. Dezember 1968, sind anwendbar, was die im vorliegenden Erlaß festgelegten Fristen betrifft.

Art. 18. Vorliegender Erlag tritt am 15. April 1995 in Kraft.

Art. 19. Der Minister-Präsident, Minister für Finanzen, Gesundheit und Familie, Sport und Tourismus ist mit der Ausführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.

Eupen, den 19. April 1995.

Für die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft:

Der Minister-Präsident,
Minister für Finanzen, Gesundheit und Familie, Sport und Tourismus,
J. MARAITE

TRADUCTION

F. 95 - 3084

[S - C - 33075]

19 AVRIL 1995. — Arrêté du Gouvernement fixant la procédure d'agrégation et de fermeture des hôpitaux et des services hospitaliers

Le Gouvernement de la Communauté Germanophone,

Vu la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone, modifiée par les lois des 6 juillet 1990, 18 juillet 1990 et 16 juillet 1993;

Vu la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, coordonnée par l'arrêté royal du 7 août 1987, notamment les articles 71 à 76;

Vu l'avis de la Commission consultative pour les hôpitaux, maisons de repos pour personnes âgées et maisons de repos et de soins, donné le 16 janvier 1995;

Vu l'accord du Ministre-Président, compétent en matière de budget, donné le 12 avril 1995;

Vu l'urgence;

Considérant que la procédure actuellement en vigueur pour l'agrégation ne correspond en rien aux dispositions contenues dans la loi sur les hôpitaux, que de nouvelles demandes d'agrégation ont été néanmoins introduites et qu'il est dès lors impératif d'agir;

Sur la proposition du Ministre-Président, Ministre des Finances, de la Santé publique, de la Famille et des Personnes âgées, du Sport, du Tourisme, des Relations internationales et des Monuments et Sites,

Arrête :

CHAPITRE Ier. — Dispositions générales

Article 1er. Pour l'application du présent arrêté, on entend par :

1° la loi sur les hôpitaux : la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, coordonnée par l'arrêté royal du 7 août 1987;

2° le Ministre : le Ministre compétent de la Communauté germanophone;

3° la Commission consultative : la Commission consultative pour les hôpitaux, maisons de repos pour personnes âgées et maisons de repos et de soins;

4. la Commission de recours : la Commission de recours pour les hôpitaux, instituée par l'arrêté royal du 19 novembre 1993 relatif à la composition et au fonctionnement de la juridiction créée par l'article 76 de la loi sur les hôpitaux.

Art. 2. Pour pouvoir exploiter un hôpital ou un service hospitalier, il faut une agrégation délivrée par le Ministre.

CHAPITRE II. — Agrégation provisoire

Art. 3. § 1. Celui qui introduit pour la première fois une demande d'agrégation pour un hôpital ou un service hospitalier obtient une agrégation provisoire lorsque cette demande répond aux conditions d'admissibilité reprises à l'article 4. Sinon, l'agrégation provisoire est refusée.

Les services qui sont touchés par une décision de fermeture ne peuvent recevoir d'agrégation provisoire.

§ 2. Dans un délai de 15 jours à dater de la réception de la demande visée au § 1, le Ministre notifie l'agrégation provisoire au pouvoir organisateur. Un hôpital ou un service hospitalier ne peut être mis en service qu'après réception de l'agrégation provisoire.

L'agrégation provisoire est valable six mois, mais peut être prorogée pour la même durée.

Art. 4. § 1. Pour être admissible, une demande d'agrégation doit contenir les documents suivants :

1° l'autorisation délivrée par le Ministre en application de l'article 26 de la loi sur les hôpitaux, dont il ressort que l'hôpital ou le service hospitalier s'intègre dans le cadre du programme hospitalier;

2° l'autorisation spécifique délivrée par le Ministre en application de l'article 29 de la loi sur les hôpitaux, conformément à l'arrêté royal du 28 octobre 1982 fixant la procédure d'octroi d'une autorisation pour la mise en service et l'exploitation d'hôpitaux ou de services hospitaliers actifs en région de langue allemande;

3° un document reprenant la composition du pouvoir organisateur de l'hôpital, les noms et signatures du directeur et du médecin en chef;

4° un document reprenant la composition du Conseil médical;

5° une liste nominative des médecins et du personnel infirmier et soignant par service, ainsi que du personnel paramédical, avec leurs qualification, numéro d'immatriculation et durée d'occupation;

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

7° une note descriptive indiquant s'il est répondu aux normes concernant l'équipement technique, et si oui de quelle manière;

8° le cas échéant, une copie de la convention conclue entre l'hôpital en question et les institutions avec lesquelles une liaison fonctionnelle doit être assurée conformément aux normes d'agrément en vigueur;

9° une attestation délivrée par le bourgmestre compétent sur la base d'un rapport du service d'incendie compétent, dont il ressort que l'établissement satisfait aux normes en matière de sécurité contre l'incendie. L'attestation et le rapport ne peuvent dater de plus d'un an lors de l'introduction de la demande.

§ 2. Lorsque le dossier n'est pas complet, l'absence des documents concernés doit être expressément notifiée. Ces documents manquants doivent être introduits au plus tard dans les quinze jours de la demande visée à l'article 3.

CHAPITRE III. - Agrément

Art. 5. Pendant le terme de l'agrément provisoire, les fonctionnaires chargés de la surveillance des hôpitaux vérifient si l'hôpital ou le service hospitalier répond aux normes.

Le Ministre peut inviter le pouvoir organisateur à lui soumettre tout document ou à lui fournir des renseignements supplémentaires. Il peut lui concéder un délai pour se conformer aux normes susvisées.

Art. 6. § 1. Le Ministre transmet la demande d'agrément ainsi que tous les documents à la Commission consultative

Parallèlement, le Ministre communique les résultats des visites d'inspection au demandeur. Ce dernier dispose d'un délai de quinze jours pour faire parvenir ses observations à la Commission consultative et au Ministre.

§ 2. La Commission consultative transmet son avis au Ministre dans le mois qui suit l'expiration du délai visé au § 1, alinéa 2. A l'expiration de ce délai, l'avis est censé avoir été rendu.

En cas d'avis négatif, le Ministre communique les observations de la Commission consultative au pouvoir organisateur et lui demande de lui faire connaître, dans un délai de quinze jours, sa position quant à ces observations.

Art. 7. Le Ministre octroie ou refuse l'agrément avant l'expiration du terme de l'agrément provisoire. Il communique au pouvoir organisateur sa décision motivée.

L'agrément est octroyé pour cinq ans au plus; le nombre de lits est indiqué, en établissant le cas échéant une distinction entre les différents services.

Art. 8. Le pouvoir organisateur communique immédiatement au Ministre toute modification quant aux données visées à l'article 4.

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

CHAPITRE IV. - Prolongation de l'agrément

Art. 9. Au plus tard trois mois avant l'expiration du terme de l'agrément, le pouvoir organisateur demande au Ministre une prolongation et joint les documents suivants :

1° les documents visés à l'article 4, 3°, 4° et 5° ;

2° les documents visés à l'article 4, 6°, 7° et 8° si des modifications ont été apportées;

3° une nouvelle attestation en matière de sécurité contre l'incendie lorsque

a) la précédente attestation a été délivrée il y a plus de cinq ans;

b) des modifications pouvant porter atteinte à la sécurité dans l'établissement ont été apportées aux bâtiments ou à l'établissement.

Art. 10. Pour la prolongation de l'agrément, la procédure prévue aux articles 5, 6 et 7 est d'application.

CHAPITRE V - Retrait de l'agrément

Art. 11. Lorsqu'un hôpital ou un service hospitalier ne remplit plus les normes et conditions imposées pour l'agrément, le Ministre peut concéder un délai au pouvoir organisateur pour se conformer aux normes et l'inviter à lui soumettre tout document y relatif ou lui fournir des renseignements supplémentaires.

Lorsque le Ministre souhaite retirer l'agrément, il transmet au pouvoir organisateur et à la Commission consultative une déclaration d'intention motivée.

Le pouvoir organisateur dispose d'un délai de quinze jours pour faire connaître sa position, par écrit, à la Commission consultative et au Ministre.

La Commission consultative transmet son avis au Ministre dans le mois qui suit l'expiration du délai visé au troisième alinéa. A l'expiration de ce délai, l'avis est censé avoir été rendu.

Le Ministre communique par écrit au pouvoir organisateur les observations de la Commission consultative et l'invite à lui faire connaître, dans un délai de quinze jours, sa position quant à ces observations.

Le Ministre décide dans les quinze jours qui suivent cette deuxième prise de position du pouvoir organisateur ou à l'expiration du délai prévu à l'alinéa précédent, et communique sa décision motivée au pouvoir organisateur.

CHAPITRE VI. - Fermeture

Art. 12. Sauf lors du recours prévu à l'article 14, la décision du Ministre de refuser ou de retirer l'agrément entraîne la fermeture de l'hôpital ou du service hospitalier.

La décision du Ministre entre en vigueur le onzième jour suivant sa notification.

Après cette date, l'hôpital ou le service hospitalier ne peut admettre aucun nouveau patient.

Le pouvoir organisateur doit veiller à ce que les patients hospitalisés quittent le(s) service(s) dans les trois mois.

Art. 13. § 1. 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 communique sa décision à la Commission consultative et au pouvoir organisateur de l'hôpital. Ce dernier veille à l'évacuation immédiate des patients.

§ 2. La Commission consultative informe le pouvoir organisateur de la date à laquelle l'affaire sera examinée et l'invite à faire valoir ses observations et à comparaître devant elle.

La Commission consultative délibère indépendamment de la suite donnée à l'invitation à comparaître; elle transmet sans délai son avis au Ministre qui, sur cette base, prend une décision quant à la fermeture.

CHAPITRE VI. — *Recours*

Art. 14. Le pouvoir organisateur peut introduire, auprès de la Commission de recours, un recours contre une décision de fermeture ou contre une décision de refus ou de retrait de l'agrément.

Sauf dans le cas visé à l'article 13, le recours entraîne la suspension de la décision.

CHAPITRE VIII. — *Dispositions abrogatoires, transitoires et finales*

Art. 15. 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 en ce qui concerne la Communauté germanophone.

Art. 16. La décision définitive de refus, de retrait de l'agrément ou de fermeture est publiée sous forme d'avis au *Moniteur Belge*.

Dans cet avis doit figurer la date de la fermeture effective de l'hôpital ou du service hospitalier.

Art. 17. La demande d'agrément, les justificatifs ainsi que tous les documents relatifs à la procédure sont envoyés par recommandé.

Les articles 84 et 88 de l'arrêté du Régent du 23 août 1948 déterminant la procédure devant la section administrative du Conseil d'Etat, modifiés respectivement par les arrêtés royaux des 28 juillet 1987 et 31 décembre 1968, sont applicables en ce qui concerne les délais fixés dans le présent arrêté.

Art. 18. Le présent arrêté entre en vigueur le 15 avril 1995.

Ar^t. 19. Le Ministre-Président, Ministre des Finances, de la Santé et de la Famille, du Sport et du Tourisme, est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Eupen, le 19 avril 1995.

Pour le Gouvernement de la Communauté germanophone :

Le Ministre-Président, Ministre des Finances, de la Santé publique, de la Famille et des Personnes âgées, du Sport, du Tourisme, des Relations internationales et des Monuments et Sites,

J. MARAITE

VERTAALING

N. 95 — 0084

[S - C - 33075]

19 APRIL 1995. — Besluit van de Regering houdende vastlegging van de procedure voor de erkenning en de sluiting van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten

De Regering van de Duitstalige Gemeenschap,

Gelet op de wet van 31 december 1983 tot hervorming der instellingen voor de Duitstalige Gemeenschap, gewijzigd bij de wetten van 6 en 18 juli 1990 en van 16 juli 1993;

Gelet op de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen, gecoördineerd door het koninklijk besluit van 7 augustus 1987, inzonderheid op de artikels 71 tot 76;

Gelet op het advies uitgebracht op 16 januari 1995 door de Adviescommissie voor de ziekenhuizen, bejaardentehuizen en rust- en verzorgingstehuizen;

Gelet op het akkoord van de Minister-President, bevoegd inzake Begroting, gegeven op 12 april 1995;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de nu geldige erkenningsprocedure in geen geval overeenstemt met de kaderbepalingen van de wet op de ziekenhuizen, dat aanvragen om erkenning echter ingediend worden, zodat het dringend noodzakelijk is te handelen;

Op de voordracht van de Minister-President, Minister van Financiën, Volksgezondheid, Gezin en Bejaarden, Sport, Toerisme, Internationale Betrekkingen en Monumenten en Landschappen,

Besluit :

HOOFDSTUK I. — *Algemene bepalingen*

Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit verstaat men onder :

1° de wet op de ziekenhuizen : de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen, gecoördineerd bij het koninklijk besluit van 7 augustus 1987;

2° de Minister : de bevoegde Minister van de Duitstalige Gemeenschap;

3° de Adviescommissie : de Adviescommissie voor de ziekenhuizen, bejaardentehuizen en rust- en verzorgingstehuizen;

4° de Commissie van beroep : de Commissie van beroep der ziekenhuizen opgericht door het koninklijk besluit van 19 november 1993 betreffende de samenstelling en de werking van het rechtscollege opgericht door artikel 76 van de wet op de ziekenhuizen.

Art. 2. Om een ziekenhuis of een ziekenhuisdienst te mogen exploiteren is een erkenning verplicht, welke door de Minister uitgereikt wordt.

HOOFDSTUK II. — *Voorlopige erkenning*

Art. 3. § 1. Wie voor de eerste keer een aanvraag om erkenning indient voor een ziekenhuis of ziekenhuisdienst verkrijgt een voorlopige erkenning wanneer die aanvraag aan de ontvankelijkheidsvoorwaarden opgenomen in artikel 4 voldoet. Zo niet wordt de voorlopige erkenning geweigerd.

De diensten die het voorwerp zijn geweest van een beslissing tot sluiting mogen een voorlopige erkenning niet verkrijgen.

§ 2. Binnen veertien dagen na de ontvangst van de aanvraag bedoeld in § 1, betekent de Minister de voorlopige erkenning aan de inrichtende macht. Een ziekenhuis of ziekenhuisdienst mag slechts na de ontvangst van die voorlopige erkenning in dienst worden genomen.

De voorlopige erkenning is voor zes maanden geldig maar mag voor dezelfde termijn verlengd worden.

Art. 4. § 1. Opdat een aanvraag om erkenning ontvankelijk is, moet zij ten minste volgende documenten omvatten :

1° een door de Minister, bij toepassing van artikel 26 van de wet op de ziekenhuizen uitgereikte vergunning waaruit blijkt dat het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst in het raam van het ziekenhuisprogramma past;

2° een bijzondere vergunning uitgereikt door de Minister bij toepassing van artikel 29 van de wet op de ziekenhuizen, overeenkomstig het koninklijk besluit van 28 oktober 1992 tot vaststelling van de procedure voor de toekenning van een vergunning voor de indienstneming en de exploitatie van ziekenhuisdiensten werkzaam in het Duitse taalgebied;

3° een nota met vermelding van de samenstelling van de inrichtende macht van het ziekenhuis, namen en onderschriften van de directeur en van de hoofdgeneesheer;

4° een document met de samenstelling van de Medische Raad;

5° een lijst van de geneesheren, van het verpleegkundig en verplegend personeel per dienst, alsmede van het paramedisch personeel met kwalificatie, inschrijvingsnummer en tewerkstellingsduur;

6° een plan dat de bestemming der lokalen en het aantal bedden in de kamers voor de ziekenhuisverpleging alsmede de interne verbindingswegen van de inrichting aanduidt;

7° een beschrijvende nota die aanduidt of de normen inzake technische uitrusting al dan niet worden nageleefd en, desgevallend, op welke wijze;

8° in voorkomend geval een afschrift van de overeenkomst tussen het betrokken ziekenhuis en de instellingen waarmee een functionele binding moet verzekerd worden overeenkomstig de geldende erkenningsnormen;

9° een attest uitgereikt door de bevoegde burgemeester op basis van een verslag van de bevoegde brandweerdienst en waaruit blijkt dat de inrichting aan de normen inzake brandveiligheid voldoet. Het attest en het verslag mogen bij het indienen van de aanvraag niet ouder zijn dan één jaar.

§ 2. Wanneer het dossier niet volledig is moet het gebrek aan documenten uitdrukkelijk met redenen omkleed zijn. De ontbrekende documenten moeten ten laatste binnen veertien dagen ingediend worden.

HOOFDSTUK III. — *Erkenning*

Art. 5. In de loop van de termijn van de voorlopige erkenning gaan de ambtenaren belast met het toezicht op de ziekenhuizen na of het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst aan de normen voldoet.

De Minister kan de inrichtende macht om aanvullende documenten of inlichtingen verzoeken. Hij kan haar een termijn geven om zich naar de voormelde normen te schikken.

Art. 6. § 1. De Minister zendt de aanvraag om erkenning alsmede alle documenten over aan de Adviescommissie.

Tegelijkertijd deelt de Minister de resultaten van het onderzoek aan de aanvrager mede. Die beschikt over een termijn van veertien dagen om zijn opmerkingen aan de Adviescommissie en aan de Minister te laten toekomen.

§ 2. Binnen één maand na het verstrijken van de termijn bedoeld in § 1, tweede lid, zendt de Adviescommissie haar advies over aan de Minister. Na het verstrijken van die termijn wordt het advies geacht uitgebracht te zijn.

Bij een negatief advies deelt de Minister de opmerkingen van de Adviescommissie aan de inrichtende macht mede en verzoekt haar om binnen veertien dagen haar stelling daaromtrent aan de Minister te laten kennen.

Art. 7. De Minister verleent of weigert de erkenning voor het verstrijken van de termijn van de voorlopige erkenning. Hij deelt de inrichtende macht zijn met redenen omklede beslissing mede.

De erkenning wordt voor ten hoogste vijf jaar verleend; het aantal bedden wordt vermeld, waarbij de bedoelde diensten, in voorkomend geval, onderscheiden worden.

Art. 8. De inrichtende macht deelt de Minister onmiddellijk mede elke wijziging omtrent de in artikel 4 bedoelde gegevens.

De beslissing om het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst geheel of gedeeltelijk te sluiten of de directie ervan aan een andere inrichtende macht over te dragen wordt aan de Minister zes maanden voor de sluiting of overdracht medegedeeld.

HOOFDSTUK IV. — *Verlenging van de erkenning*

Art. 9. Ten laatste drie maanden voor het verstrijken van de erkenningstermijn vraagt de inrichtende macht een verlenging aan de Minister en voegt volgende documenten erbij :

1° de documenten bedoeld in artikel 4, 3°, 4° en 5°;

2° de documenten bedoeld in artikel 4, 6°, 7° en 8°, indien wijzigingen werden aangebracht;

3° een nieuw attest inzake brandveiligheid wanneer :

a) het vorige attest ouder is dan vijf jaar;

b) aan de gebouwen of aan de inrichting wijzigingen werden aangebracht die de veiligheid in de inrichting kunnen aantasten.

Art. 10. De procedure waarin de artikelen 5, 6 en 7 voorzien, is van toepassing, wat de verlenging van de erkenning betreft.

HOOFDSTUK V. — *Intrekking van de erkenning*

Art. 11. Wanneer een ziekenhuis of een ziekenhuisdienst de normen en voorwaarden niet meer vervult die voor de erkenning opgelegd zijn, kan de Minister de inrichtende macht een termijn geven om zich naar de normen te schikken en haar om aanvullende documenten ter zake of inlichtingen verzoeken.

Wanneer de Minister wenst de erkenning in te trekken, zendt hij een met redenen omklede intentieverklaring over aan de inrichtende macht en aan de Adviescommissie.

De inrichtende macht beschikt over een termijn van veertien dagen om aan de Adviescommissie en aan de Minister haar stelling schriftelijk te laten kennen.

Binnen één maand na het verstrijken van de termijn bedoeld in het derde lid zendt de Adviescommissie haar advies over aan de Minister. Na het verstrijken van die termijn wordt het advies geacht uitgebracht te zijn.

De Minister deelt schriftelijk aan de inrichtende macht de opmerkingen van de Adviescommissie mede en verzoekt haar om binnen veertien dagen stelling te nemen.

De Minister beslist binnen veertien dagen na die tweede meningsuiting zijdens de inrichtende macht of na het verstrijken van de termijn bedoeld in het voorafgaande lid en deelt zijn met redenen omklede beslissing mede aan de inrichtende macht.

HOOFDSTUK VI. — *Sluiting*

Art. 12. Tenzij beroep overeenkomstig artikel 14 heeft de beslissing van de Minister om de erkenning te weigeren of in te trekken de sluiting van het ziekenhuis of van de ziekenhuisdienst tot gevolg.

De beslissing van de Minister heeft uitwerking vanaf de elfde dag van haar kennisgeving.

Na die dag mogen geen nieuwe patiënten meer in het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst worden opgenomen.

De inrichtende macht dient ervoor te zorgen dat de gehospitaliseerde patiënten binnen de drie maanden de dienst verlaten hebben.

Art. 13. § 1. Wanneer uit een oopunt van volksgezondheid dringende redenen zulks wettigen, kan de Minister in een met redenen omklede beslissing onmiddellijk de voorlopige sluiting van een ziekenhuis of ziekenhuisdienst bevelen. Hij geeft hiervan kennis aan de Adviescommissie en aan de inrichtende macht. Die moet voor de onmiddellijke evacuatie van de patiënten zorgen.

§ 2. De Adviescommissie deelt de inrichtende macht de datum mede waarop de zaak zal worden onderzocht en nodigt haar uit om haar opmerkingen te doen gelden en te verschijnen.

De Adviescommissie beraadslaagt, ongeacht het gevolg gegeven aan de uitnodiging tot verschijnen; zij maakt onverwijld haar advies over aan de Minister die op die basis een definitieve beslissing omtrent de sluiting neemt.

HOOFDSTUK VII. — *Beroep*

Art. 14. De inrichtende macht kan bij de Commissie van beroep een beroep indienen tegen een beslissing tot sluiting of tegen een beslissing tot weigering of intrekking van de erkenning.

Behoudens het geval bedoeld in artikel 13 schort het beroep de beslissing op.

HOOFDSTUK VIII. — *Ophettings-, overgangs- en slotbepalingen*

Art. 15. 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, is opgeheven wat de Duitstalige Gemeenschap betreft.

Art. 16. De definitieve beslissing tot weigering of intrekking van de erkenning of de beslissing tot sluiting wordt als bericht in het Belgisch Staatsblad bekendgemaakt.

In het bericht moet de datum van de effectieve sluiting van het ziekenhuis of van de ziekenhuisdienst vermeld worden.

Art. 17. De aanvraag om erkenning, de bewijsstukken alsmede alle documenten betreffende de procedure worden per aangetekende brief toegezonden.

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, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 28 juli 1987, resp. 31 december 1968, zijn van toepassing wat de in dit besluit vastgelegde termijnen betreft.

Art. 18. Dit besluit treedt in werking op 15 april 1995.

Art. 19. De Minister-President, Minister van Financiën, Volksgezondheid, Gezin en Bejaarden, Sport, Toerisme, Internationale Betrekkingen en Monumenten en Landschappen, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Eupen, 19 april 1995.

Voor de Regering van de Duitstalige Gemeenschap :

De Minister-President, Minister van Financiën, Volksgezondheid, Gezin en Bejaarden,
Sport, Toerisme, Internationale Betrekkingen en Monumenten en Landschappen,

J. MARAITE

D. 95 — 3085 (95 — 2255)

18. JANUAR 1995. — Dekret zur Festlegung des Haushaltsplanes der Einnahmen der Deutschsprachigen Gemeinschaft für das Haushaltsjahr 1995. — Erratum

[33076]

Im *Belgischen Staatsblatt* vom 19. August 1995 muß auf Seite 23804 Artikel 4 Absatz 3 zweiter Strich des französischen Textes gelesen werden : « — le Gouvernement de la Communauté germanophone a soumis au Conseil de la Communauté germanophone un document relatif aux mesures à prendre pour créer une marge de manœuvre en vue du remboursement en capital et intérêts des emprunts, mesures sur lesquelles les partenaires sociaux auront émis un avis pour ce qui est des domaines relevant de l'emploi. »