

**Art. 12.** Le montant de base de la subvention d'investissement pour le mobilier et l'équipement, tels que définis à l'article 5, qui doivent être achetés séparément et à titre supplémentaire, s'élève à 60 % de l'estimation approuvée. Ce montant de base est, si nécessaire, réduit sur la base du décompte final. Le trop-perçu de la subvention d'investissement doit être immédiatement remboursé.

**Art. 13.** Les montants visés aux articles 7 et 8 sont adaptés le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année à l'indice de la construction. L'indice de base est celui du 1<sup>er</sup> janvier 1994.

**Art. 14.** A l'exclusion de l'achat, la subvention d'investissement comprend, outre le montant qui est fixé hors TVA en application des articles 7, 8, 9, 10 et 12, une subvention pour la TVA au taux en vigueur et pour les frais généraux à raison de 7 %. La subvention globale d'investissement est alors calculée comme suit : montant de base + TVA en vigueur sur le montant de base + frais généraux à concurrence de 7 % du montant de base + TVA d'application aux frais généraux.

#### CHAPITRE VI. — *Dispositions finales*

**Art. 15.** L'arrêté du Gouvernement flamand du 6 juillet 1994 fixant la subvention globale de l'investissement et les normes techniques de la construction pour le secteur de l'accueil des enfants est abrogé.

**Art. 16.** Le montant de 20.000 francs, visé à l'article 8 du présent arrêté, s'applique aux promesses de pension en matière d'extension qui sont attribuées après l'entrée en vigueur du présent arrêté. Pour ce qui concerne les promesses de pension en matière d'extension, qui sont accordées avant l'entrée en vigueur du présent arrêté le montant de 15.000 francs est d'application, tel que défini à l'article 8, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 6 juillet 1994 fixant la subvention globale de l'investissement et les normes techniques de la construction pour le secteur de l'accueil des enfants.

**Art. 17.** Le Ministre flamand, ayant les investissements en faveur d'établissements de soins dans ses attributions, est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 8 juin 1999.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,  
L. VAN DEN BRANDE

La Ministre du Gouvernement flamand des Finances, du Budget et de la Politique de la Santé,  
Mme W. DEMEESTER-DE MEYER



N. 99 — 3016

[S - C - 99/36080]

#### **8 JUNI 1999. — Besluit van de Vlaamse regering tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor de preventieve en de ambulante gezondheidszorg**

De Vlaamse regering,

Gelet op het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden, gewijzigd bij de decreten van 20 december 1996 en 16 maart 1999;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 1 juni 1999;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 4 juli 1989 en 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat door de decreten van 20 december 1996 en 16 maart 1999 het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden werd gewijzigd; dat deze wijzigingen een dringende aanpassing van het besluit van de Vlaamse regering van 6 juli 1994 tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor de preventieve en de ambulante gezondheidszorg noodzakelijk maken;

Overwegende dat het uit rechtvaardigheidsoverwegingen dringend noodzakelijk is om het bedrag van de investeringssubsidie voor uitbreiding meer in overeenstemming te brengen met het bedrag voor de investeringssubsidie voor nieuwbouw;

Overwegende dat door het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de erkenning van samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten, de samenwerkingsverbanden voor de oprichting en het beheer van initiatieven van beschut wonen werden gereguleerd; dat voor de goede werking van de initiatieven van beschut wonen het dringend noodzakelijk is om de uitbouw mogelijk te maken van de aanloopadressen inzake beschut wonen; dat voor een kwaliteitsvolle uitbouw de investeringssubsidies van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden onontbeerlijk zijn;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Financiën, Begroting en Gezondheidsbeleid;

Na beraadslaging,

Besluit :

#### HOOFDSTUK I. — *Definities*

**Artikel 1.** Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° initiatiefnemer : rechtspersoon die zorg- en dienstverlening organiseert in het kader van de persoonsgebonden aangelegenheden, bedoeld in artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen;

2° investering : kosten voor bouw-, uitbreidings- en verbouwwerkzaamheden, aankoop, uitrusting of apparatuur door initiatiefnemers, met uitzondering van de aankoop van grond;

3° investeringssubsidie : subsidie als bijdrage in de kostprijs of de financiering van de investering door een initiatiefnemer;

4° subsidiebelofte : verbintenis, die op het lopende begrotingsjaar wordt vastgelegd, om voor een investering een investeringssubsidie toe te kennen;

5° subsidiebeslissing : de beslissing die het gedeelte bepaalt van de subsidiebelofte dat voor een bepaalde projectfase wordt voorbehouden;

6° project : het deel van de geplande infrastructuur, zoals omschreven in het masterplan, waarvoor de initiatiefnemer een subsidiebelofte of een subsidiebeslissing vraagt;

7° projectfase : één van de hoogstens vier delen van een project waarvoor een subsidiebeslissing getroffen kan worden, deze vier delen kunnen zijn :

- a) de ruwbouw;
- b) de technische uitrusting;
- c) de afwerking;
- d) de uitrusting en de meubilering;

8° masterplan : globale en beschrijvende schets met kostenraming van de door de initiatiefnemer geplande infrastructuur afhankelijk van de doelgroep, de capaciteit, de uitvoeringstermijnen en toekomstige ontwikkelingen, met daarbij een financieel plan in verhouding tot de verwachte exploitatie;

9° nieuwbouw : een nieuwe bouwconstructie met een eigen, autonome en functionele bestemming in de persoonsgebonden aangelegenheden die een ruwbouw bevat;

10° uitbreiding : het bouwen van een nieuwe bouwconstructie aan of bij een bestaande constructie die een functionele bestemming in de persoonsgebonden aangelegenheden heeft of voor dergelijke bestemming in aanmerking komt en waarbij de nieuwe constructie functioneel aansluit;

11° aankoop : de verwerving van een gebouw dat in aanmerking komt voor een functionele bestemming in de persoonsgebonden aangelegenheden;

12° verbouwing : elke materiële ingreep, met uitzondering van uitbreiding alsmede van de onderhoudswerken of de door slijtage noodzakelijke vervangingswerken, tot verbetering of vernieuwing van een gebouw met een functionele bestemming in de persoonsgebonden aangelegenheden, of dat voor een dergelijke functionele bestemming in aanmerking komt;

13° gezondheidscentrum : een voorziening bestaande uit het geheel van lokalen waarin verscheidene preventieve en ambulante diensten kunnen worden ondergebracht, waaronder een dienst medisch schooltoezicht;

14° centrum voor medisch schooltoezicht : een voorziening bestaande uit een geheel van lokalen voor preventieve gezondheidszorg waarin enkel een equipe medisch schooltoezicht gehuisvest is;

15° consultatiebureau voor respiratoire aandoeningen : een voorziening bestaande uit een geheel van lokalen voor preventieve gezondheidszorg waar de profylaxe en de preventie van besmettelijke respiratoire aandoeningen georganiseerd, gecoördineerd en geëvalueerd wordt, die mobiele apparatuur kan bevatten en die deel kan uitmaken van een gezondheidscentrum;

16° centrum voor geestelijke gezondheidszorg : een voorziening bestaande uit een geheel van lokalen voor preventieve en ambulante gezondheidszorg waar via een multidisciplinaire aanpak op het vlak van de geestelijke gezondheidszorg aan de patiënt een curatieve zorg verstrekt wordt en tevens terzake preventieve activiteiten ontwikkeld worden en die deel kan uitmaken van een gezondheidscentrum;

17° wijkgezondheidscentrum : een voorziening met een geheel van lokalen waar eerstelijnsgezondheidszorg en gezondheidspromotie worden georganiseerd gericht op de bevolking van een geografisch omschreven gebied, met lage drempel en voldoende bereikbaarheid en waar een georganiseerde samenwerking is tussen ten minste huisartsengeneeskunde, een paramedische discipline en een discipline van maatschappelijk werk.

18° aanloopadres inzake beschut wonen : een geheel van lokalen ten behoeve van een samenwerkingsverband voor de oprichting en het beheer van initiatieven van beschut wonen waar minstens ruimte is voor vergaderingen, voor individuele en groepsgesprekken, voor dagactiviteiten inzake ontspanning en vorming en voor administratie;

19° subsidiabele oppervlakte : de som van de per bouwlaag berekende nuttige vloeroppervlakte, buitenmuren inbegrepen, die in aanmerking wordt genomen voor subsidiëring.

#### HOOFDSTUK II. — *Bouwtechnische en bouwfysische normen*

**Art. 2.** De algemene bouwtechnische en de bouwfysische normen waaraan de infrastructuur met een functionele bestemming in de sector van de preventieve en de ambulante gezondheidszorg moet voldoen om voor een investeringssubsidie in aanmerking te komen zijn :

- 1° de regelgeving over de brandveiligheid;
- 2° de regelgeving over de toegang van gehandicapten tot gebouwen toegankelijk voor het publiek;
- 3° de regelgeving over de minimumeisen voor thermische isolatie van woongebouwen;
- 4° de NBN-normen, uitgegeven door het Belgisch instituut voor Normalisatie vzw en het Belgisch Elektrotechnisch Comité;
- 5° het Algemeen Reglement op de Arbeidsbescherming en de regelgeving betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk;
- 6° het Algemeen Reglement inzake elektrische installaties;
- 7° de typebestekken, gebruikt door het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, departement Leefmilieu en infrastructuur;
- 8° de regelgeving over de stedenbouw en ruimtelijke ordening;
- 9° de regelgeving over de milieuvergunningen;
- 10° de regelgeving houdende integratie van kunstwerken in gebouwen van openbare diensten en daarmee gelijkgestelde diensten en van door de overheid gesubsidieerde inrichtingen, verenigingen en instellingen die tot de Vlaamse Gemeenschap behoren.

**Art. 3.** De specifieke bouwtechnische en de bouwfysische normen waaraan de infrastructuur van een gezondheidscentrum en een centrum voor medisch schooltoezicht moet voldoen om voor een investeringssubsidie in aanmerking te komen zijn de volgende :

- 1° Elk gebouw moet in duurzaam en geluidsisolerend materiaal opgetrokken zijn;
- 2° Al de lokalen en installaties moeten voldoen aan de vereisten van algemene hygiëne, geheimhouding van de onderzoeken, comfort en veiligheid;
- 3° Speciale aandacht dient te worden besteed aan natuurlijke en kunstmatige verlichting, luchtverversing, privacy, brandbeveiliging, en aan een regelbare verwarmingsinstallatie aangepast aan de verschillende lokalen;

4° De lokalen die door een gezondheidscentrum of centrum voor medisch schooltoezicht gebruikt worden, zijn enkel bestemd voor de preventieve geneeskunde en moeten afgezonderd zijn van de lokalen waar curatieve of expertiseactiviteiten uitgeoefend worden;

5° Ze moeten in eenzelfde gebouw gegroepeerd en zodanig ingericht zijn dat er één of meer onderzoekskringlopen bestaan waarbij elke onderzoekskringloop wordt gevormd door een geheel van met elkaar verbonden lokalen, die zo geschikt zijn dat de consultants er kunnen doorlopen in de volgorde die het geneeskundig onderzoek vereist;

6° Wanneer de jaarlijkse activiteit van een kringloop gewoonlijk 5 000 onderzoeken voor medisch schooltoezicht overtreft, moet de kringloop gesplitst worden;

7° De schikking van de lokalen van de kringloop moet een vlotte werking van de consultaties mogelijk maken en de gemeenschappelijke lokalen moeten op rationele wijze aangewend kunnen worden;

8° Elke onderzoekskringloop bestaat ten minste uit de lokalen die hierna worden opgesomd, waarbij de opgegeven nuttige vloeroppervlakten minimumoppervlakten zijn :

a) een voorkamer-kleedkamer van minimum 10 m<sup>2</sup> bij de ingang van de kringloop, waarbij de deur van de voorkamer-kleedkamer zo dient geconstrueerd te worden dat ze in het slot terugvalt en vanuit het secretariaat geopend moet kunnen worden;

b) een wachtkamer van 25 m<sup>2</sup> die verduisterd moet kunnen worden;

c) een secretariaat en een informaticalokaal die gezamenlijk 20 m<sup>2</sup> bedragen, bij gebruik voor verschillende kringlopen dient de gezamenlijke oppervlakte 30 m<sup>2</sup> te bedragen;

d) een biometrielokaal van 18 m<sup>2</sup> met een minimumlengte van 5 m bestemd voor :

— algemeen biometrisch onderzoek;

— reiniging en sterilisatie van medische instrumenten;

— sensoriele onderzoeken;

— koel bewaren van vaccins;

e) een medisch kabinet van 15 m<sup>2</sup> met vaste wastafel voor het klinische onderzoek;

f) drie naast elkaar gelegen kleedhokjes van 1,3 m<sup>2</sup> die voldoende privacy waarborgen en een of meer gangen van ten minste 1,3 m<sup>2</sup> breed, waardoor de consultants van de kleedhokjes naar de onderzoeklokalen kunnen lopen;

g) sanitaire lokalen voor consultants en personeel, die gemeenschappelijk ter beschikking gesteld mogen worden van de verschillende kringlopen, maar waarbij wel voldoende toiletten en vaste wastafels aanwezig dienen te zijn;

h) een polyvalente ruimte van 20 m<sup>2</sup>;

i) een bureau van 20 m<sup>2</sup> voor de coördinerend geneesheer;

j) een spreekkamer van 12 m<sup>2</sup>;

k) er moet rekening gehouden worden met de uitbouw van een informaticanetwerk.

**Art. 4.** De specifieke bouwtechnische en de bouwfysische normen waaraan de infrastructuur van een consultatiebureau voor respiratoire aandoeningen moet voldoen om voor een investeringssubsidie in aanmerking te komen zijn de volgende :

1° Een consultatiebureau voor respiratoire aandoeningen bestaat uit de hierna opgesomde lokalen waarbij de opgegeven nuttige vloeroppervlakten minimumoppervlakten zijn :

a) een secretariaat van 25 m<sup>2</sup>;

b) een wachtkamer van 20 m<sup>2</sup> met een goede natuurlijke verluchting;

c) een kamer van 15 m<sup>2</sup> voor tuberculinetests, waarin ook een automatische ontwikkelaar geplaatst wordt, en een vaste wastafel;

d) een radiografielokaal van 14 m<sup>2</sup> met elektriciteitsleidingen die aangepast zijn aan het grote verbruik van de apparatuur;

e) twee kleedhokjes van 1,3 m<sup>2</sup>;

f) één bureau van 20 m<sup>2</sup>;

g) een vergaderzaal van 30 m<sup>2</sup>;

h) een archiefruimte van 15 m<sup>2</sup>;

i) voldoende sanitair voor zowel bezoekers als personeel;

j) een afzonderingslokaal van 5 m<sup>2</sup>;

2° De consultatiebureaus met mobiele eenheden dienen bovendien te beschikken over :

a) een kamer van 10 m<sup>2</sup> voor de technicus;

b) een kamer van 12 m<sup>2</sup> waar herstellingen uitgevoerd worden;

c) een verwarmde garage voor twee grote voertuigen.

**Art. 5.** De specifieke bouwtechnische en de bouwfysische normen waaraan de infrastructuur van een centrum voor geestelijke gezondheidszorg moet voldoen om voor een investeringssubsidie in aanmerking te komen zijn de volgende :

1° Een centrum voor geestelijke gezondheidszorg dient gemakkelijk toegankelijk te zijn en bereikbaar te zijn onder meer met het openbaar vervoer;

2° De lokalen waarin consulten met patiënten plaatsvinden, moeten voldoende geïsoleerd zijn tegen het geluid;

3° De basisinfrastructuur van een centrum voor geestelijke gezondheidszorg bestaat uit de hierna opgesomde lokalen waarbij de opgegeven nuttige vloeroppervlakten minimumoppervlakten zijn :

a) een wachtkamer van 10 m<sup>2</sup>;

b) een secretariaat van 20 m<sup>2</sup>;

c) een multifunctionele ruimte voor extern gebruik van 25 m<sup>2</sup>;

- d) een multifunctionele ruimte voor intern gebruik van 20 m<sup>2</sup>;
- e) een archief van 10 m<sup>2</sup>;
- f) een berging van 5 m<sup>2</sup>;
- g) sanitair van 10 m<sup>2</sup>;
- h) als in het centrum speltherapie voor kinderen of ergotherapie voor volwassenen wordt georganiseerd, is hiervoor telkens een aangepaste ruimte van 20 m<sup>2</sup> nodig;

4° Daarnaast dient per voltijds equivalent van de erkende personeelsformatie voor de psychiatrische, de psychologische, de maatschappelijke en aanvullende functies, minimum 16 m<sup>2</sup> bureauruimte beschikbaar te zijn.

**Art. 6.** De specifieke bouwtechnische en de bouwfysische normen waaraan de infrastructuur van een wijkgezondheidscentrum moet voldoen om voor een investeringssubsidie in aanmerking te komen, zijn de volgende :

1° Een wijkgezondheidscentrum dient gemakkelijk toegankelijk en bereikbaar te zijn met onder meer het openbaar vervoer;

2° De disciplinegebonden lokalen waarin de disciplines worden uitgeoefend, moeten voldoende geïsoleerd zijn tegen geluid;

3° De basisinfrastructuur van een wijkgezondheidscentrum bestaat uit de hierna opgesomde lokalen, waarbij de opgegeven nuttige vloeroppervlakten minimumoppervlakten zijn :

a) algemene lokalen :

- een wachtruimte van 12 m<sup>2</sup>;
- een secretariaat van 16 m<sup>2</sup>;
- een archief en berging van samen 10 m<sup>2</sup>;
- een sanitair voor de patiënten en een afzonderlijk sanitair voor het personeel;
- een vergaderlokaal van 20 m<sup>2</sup>;

b) disciplinegebonden lokalen waarin de disciplines worden uitgeoefend :

- voor de erkende huisartsen : een consultatieruimte van 12 m<sup>2</sup> per twee voltijdse equivalenten;
- voor de paramedische discipline : een behandelkamer van 10 m<sup>2</sup> per twee voltijdse equivalenten;
- voor de discipline van maatschappelijk werk : een bureel van 10 m<sup>2</sup> per voltijds equivalent.

**Art. 7.** De specifieke bouwtechnische en bouwfysische normen waaraan de infrastructuur van een aanloopadres inzake beschut wonen moet voldoen om voor een investeringssubsidie in aanmerking te komen zijn :

1° Het aanloopadres inzake beschut wonen dient gemakkelijk toegankelijk te zijn en bereikbaar te zijn onder meer met het openbaar vervoer;

2° Het aanloopadres inzake beschut wonen dient gelokaliseerd te zijn in de lokale leefgemeenschap en in elk geval op voldoende ruime afstand van het ziekenhuis dat deel uitmaakt van het samenwerkingsverband voor de oprichting en het beheer van initiatieven van beschut wonen, zodat er zeker geen rechtstreekse toegang mogelijk is vanuit het aanloopadres inzake beschut wonen naar het domein waarop het ziekenhuis gevestigd is;

3° De lokalen waarin individuele gesprekken en teamvergaderingen doorgaan, moeten voldoende geïsoleerd zijn tegen geluid;

4° De basisinfrastructuur van een aanloopadres inzake beschut wonen bestaat uit de hierna opgesomde lokalen, waarbij de opgegeven nuttige vloeroppervlakten minimumoppervlakten zijn :

- a) een secretariaat van 16 m<sup>2</sup>;
- b) een multifunctionele ruimte van 24 m<sup>2</sup>;
- c) een archief- en/of berging van 5 m<sup>2</sup>;
- d) een sanitair van 5 m<sup>2</sup>.

### HOOFDSTUK III. — *Uitrusting*

**Art. 8.** Tot de extra uitrusting van een gezondheidscentrum en van een centrum voor medisch schooltoezicht die voor een investeringssubsidie in aanmerking komen, behoort een geluidsvrije cabine met audiometer. Deze cabine kan deel uitmaken van het in artikel 3, 8°, d) genoemde biometrielokaal.

**Art. 9.** Tot de extra uitrusting van een consultatiebureau voor respiratoire aandoeningen die voor een investeringssubsidie in aanmerking wordt genomen, behoort een radiografietoestel.

**Art. 10.** Tot de extra uitrusting van een consultatiebureau voor respiratoire aandoeningen met mobiele eenheden, die voor een investeringssubsidie in aanmerking wordt genomen, behoren :

- 1° een voertuig met vast radiografietoestel;
- 2° een voertuig met verplaatsbaar radiografietoestel.

### HOOFDSTUK IV. — *Subsidiabele oppervlakte*

**Art. 11.** § 1. De subsidiabele oppervlakte bedraagt maximaal :

- 1° voor een gezondheidscentrum : 330 m<sup>2</sup> per kringloop;
- 2° voor een centrum voor medisch schooltoezicht : 330 m<sup>2</sup> per kringloop;
- 3° voor een consultatiebureau voor respiratoire aandoeningen : 225 m<sup>2</sup> per capaciteitsseenheid;
- 4° voor een centrum voor geestelijke gezondheidszorg : 50 m<sup>2</sup> per voltijds equivalent;
- 5° voor een wijkgezondheidscentrum : 50 m<sup>2</sup> per voltijds equivalent.

Een aanloopadres inzake beschut wonen komt slechts voor subsidiëring in aanmerking indien het aanloopadres minimum 15 erkende plaatsen voor beschut wonen omvat. De maximale subsidiabele oppervlakte bedraagt dan 50 m<sup>2</sup>. Voor het aanloopadres inzake beschut wonen dat meer dan 25 erkende plaatsen voor beschut wonen omvat wordt de maximale subsidiabele oppervlakte van 50 m<sup>2</sup> verhoogd met maximaal 2 m<sup>2</sup> per erkende plaats boven 25, met een maximale subsidiabele oppervlakte van 200 m<sup>2</sup> per aanloopadres inzake beschut wonen.

§ 2. Bij uitbreiding komt enkel de nieuwgebouwde oppervlakte die tezamen met de oppervlakte van het behouden gedeelte van het bestaande gebouw de maximale subsidiabele oppervlakte, vermeld onder § 1, niet overschrijdt, voor subsidiëring in aanmerking.

#### HOOFDSTUK V. — *Investeringssubsidie*

**Art. 12.** § 1. Het basisbedrag van de investeringssubsidie voor de nieuwbouw, uitrusting en meubilering inbegrepen, is voor de hele sector van de preventieve en de ambulante gezondheidssector vastgesteld op 22 000 frank per m<sup>2</sup>.

§ 2. Bij de subsidiebelofte wordt de investeringssubsidie als volgt verdeeld :

- 1° ruwbouw : 35 %;
- 2° technische uitrusting : 25 %;
- 3° afwerking : 30 %;
- 4° uitrusting en meubilering : 10 %.

De Vlaamse minister, bevoegd voor de investeringen voor verzorgingsinstellingen, kan andere aangepaste percentages bepalen met evenwel een maximum van :

- 1° ruwbouw : 45 %;
- 2° technische uitrusting : 35 %;
- 3° afwerking : 40 %;
- 4° uitrusting en meubilering : 20 %.

**Art. 13.** § 1. Het basisbedrag van de investeringssubsidie voor uitbreiding is voor de gehele sector van de preventieve en de ambulante gezondheidssector vastgesteld op 20 000 frank per m<sup>2</sup>.

§ 2. Het basisbedrag van de investeringssubsidie voor de eerste uitrusting en meubilering inzake uitbreiding is voor de hele sector van de preventieve en de ambulante gezondheidssector vastgesteld op 60 % van de goedgekeurde raming. Dit basisbedrag wordt, indien nodig, verminderd op basis van de eindafrekening. De te veel ontvangen investeringssubsidie moet onmiddellijk worden terugbetaald.

§ 3. De totale som van het basisbedrag van de investeringssubsidie voor uitbreiding zoals bepaald in § 1 en 2 kan niet hoger zijn dan het basisbedrag van de investeringssubsidie voor nieuwbouw zoals bepaald in artikel 12.

**Art. 14.** § 1. Het basisbedrag van de investeringssubsidie voor verbouwing is vastgesteld op 60 % van de goedgekeurde raming. Dit basisbedrag wordt, indien nodig, verminderd op basis van de eindafrekening. De te veel ontvangen investeringssubsidie moet onmiddellijk worden terugbetaald.

§ 2. Het basisbedrag van de totale investeringssubsidie voor verbouwing mag ten hoogste 75 % van het in artikel 13, § 1, bepaalde basisbedrag van de investeringssubsidie voor uitbreiding bedragen.

**Art. 15.** Het basisbedrag van de investeringssubsidie voor aankoop en de daar noodzakelijk bijbehorende verbouwing, uitrusting en meubilering inbegrepen, bedraagt maximaal 75 % van het basisbedrag van de investeringssubsidie zoals bepaald in artikel 12, § 1. Voor de aankoop kan ten hoogste 60 % van de som van de door het comité van aankoop geschatte venale waarde van het gebouw en de met de aankoop verbonden en bewezen notariskosten en registratierechten of BTW, in aanmerking komen voor de investeringssubsidie.

**Art. 16.** In een periode van twintig jaar na de voorlopige oplevering van een investering van nieuwbouw, van uitbreiding, van aankoop met verbouwing of van verbouwing, kan geen investeringssubsidie worden verkregen voor hetzelfde project, ongeacht of de investeringssubsidie is verkregen in een andere sector van de persoonsgebonden aangelegenheden. Enkel als een verbouwing noodzakelijk wordt opgelegd door de gewijzigde regelgeving of door de opgelegde veiligheidsvoorschriften, kan binnen deze periode een investeringssubsidie voor verbouwing worden verkregen.

**Art. 17.** § 1. Het basisbedrag van de investeringssubsidie voor de bijzondere uitrusting, zoals omschreven in artikelen 8, 9 en 10, bedraagt 60 % van de goedgekeurde raming. Dit basisbedrag wordt, indien nodig, verminderd op basis van de eindafrekening. De te veel ontvangen investeringssubsidie moet onmiddellijk worden terugbetaald.

§ 2. Het basisbedrag van de investeringssubsidie voor meubilering en uitrusting, die afzonderlijk en in het bijzonder moeten worden aangeschaft, bedraagt 60 % van de goedgekeurde raming. Dit basisbedrag wordt, indien nodig, verminderd op basis van de eindafrekening. De te veel ontvangen investeringssubsidie moet onmiddellijk worden terugbetaald.

**Art. 18.** De bedragen zoals bepaald in artikelen 12 en 13 worden jaarlijks op 1 januari aangepast aan de bouwindex. De basisindex is die van 1 januari 1994.

**Art. 19.** Behalve voor de aankoop omvat de investeringssubsidie, naast het bedrag dat exclusief BTW wordt vastgesteld met toepassing van artikelen 12, 13, 14, 15 en 17, een subsidie voor de BTW tegen het geldende tarief en voor de algemene onkosten tegen 7 %. De totale investeringssubsidie wordt dan als volgt berekend : basisbedrag + geldende BTW op het basisbedrag + algemene onkosten à 7 % op het basisbedrag + geldende BTW op de algemene onkosten.

#### HOOFDSTUK VI. — *Specifieke subsidiëringvoorwaarden voor de wijkgezondheidscentra*

**Art. 20.** Om voor een investeringssubsidie in aanmerking te komen dienen de wijkgezondheidscentra tevens te voldoen aan de voorwaarden vermeld in artikel 21 tot en met 24.

**Art. 21.** Het centrum, bedoeld in artikel 1, 17°, is gelegen in een gemeente die meer ontvangt dan het gewaarborgde trekkingsrecht zoals bepaald in het decreet van 14 mei 1996 tot vaststelling van de regelen inzake de werking en de verdeling van het Sociaal Impulsfonds, of in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad. Tevens is het centrum gelegen in een achtergestelde buurt zoals afgebakend in het door de Vlaamse Gemeenschap goedgekeurde beleidsplan van de betrokken gemeente of in het door de Vlaamse Gemeenschap goedgekeurde beleidsplan van de Vlaamse Gemeenschapscommissie, overeenkomstig de bepalingen van het decreet van 14 mei 1996.

**Art. 22.** De verlening van de geneeskundige en paramedische prestaties gebeurt door een systeem van forfaitaire betalingen, zoals bepaald in artikel 52, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

**Art. 23.** Het wijkgezondheidscentrum waakt erover dat, in het bijzonder de meest kwetsbare groepen, gelijke kansen op en gelijke toegang tot de gezondheidszorg krijgen. Om dit aan te tonen dient het centrum, met betrekking tot de ingeschreven patiënten, aan het volgende criterium te beantwoorden.

De verhouding van rechthebbenden en gerechtigden met verhoogde verzekeringstegemoetkoming als bedoeld in artikel 37 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ten opzichte van het totale aantal bij het centrum ingeschreven rechthebbenden en gerechtigden, moet hoger liggen dan het landelijk gemiddelde voor de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, na standaardisering voor leeftijd en geslacht.

**Art. 24.** Elk jaar brengt het wijkgezondheidscentrum verslag uit bij de administratie Gezondheidszorg van het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap over het beantwoorden aan de voorwaarden bepaald in artikelen 21 tot en met 23.

Als de administratie Gezondheidszorg vaststelt dat niet meer voldaan wordt aan één of meerdere van de voorwaarden bepaald in dit hoofdstuk, wordt dit beschouwd als een bestemmingswijziging als bedoeld in artikel 41, § 2, van het besluit van de Vlaamse regering houdende de procedureregels inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden.

#### HOOFDSTUK VII. — *Slotbepalingen*

**Art. 25.** Het besluit van de Vlaamse regering van 6 juli 1994 tot vaststelling van de totale investeringssubsidie en de bouwtechnische normen voor de preventieve en de ambulante gezondheidszorg, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse regering van 17 november 1998, wordt opgeheven.

**Art. 26.** De Vlaamse minister, bevoegd voor de investeringen voor verzorgingsinstellingen, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 8 juni 1999.

De minister-president van de Vlaamse regering,  
L. VAN DEN BRANDE

De Vlaamse minister van Financiën, Begroting en Gezondheidsbeleid,  
Mevr. W. DEMEESTER-DE MEYER

#### TRADUCTION

F. 99 — 3016

[C - 99/36080]

**8 JUIN 1999. — Arrêté du Gouvernement flamand  
fixant la subvention globale d'investissement et les normes techniques de la construction  
pour le secteur de la santé préventive et ambulante**

Le Gouvernement flamand,

Vu le décret du 23 février 1994 relatif à l'infrastructure affectée aux matières personnalisables, modifié par les décrets des 20 décembre 1996 et 16 mars 1999;

Vu l'accord du Ministre flamand chargé du Budget, donné le 1<sup>er</sup> juin 1999;

Vu les lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1<sup>er</sup>, modifié par les lois des 4 juillet 1989 et 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Considérant que les décrets du 20 décembre 1996 et du 16 mars 1999 ont modifié le décret du 23 février 1994 relatif à l'infrastructure affectée aux matières personnalisables, que ces modifications nécessitent une adaptation urgente de l'arrêté du Gouvernement flamand du 6 juillet 1994 fixant la subvention globale d'investissement et les normes techniques de la construction pour le secteur de la santé préventive et ambulante;

Vu qu'il faut d'urgence, pour des motifs d'équité, aligner le montant de la subvention d'investissement pour une extension sur le montant de la subvention d'investissement pour les constructions neuves;

Considérant que l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément de partenariats d'établissements et services psychiatriques, a réglementé les partenariats pour la création et la gestion d'initiatives de logement protégé; que pour le bon fonctionnement des initiatives de logement protégé, il convient de permettre d'urgence la mise en place des adresses d'accueil en matière de logement protégé; que le développement qualitatif nécessite des subventions du Fonds flamand de l'infrastructure affectée aux matières personnalisables

Sur la proposition du Ministre flamand chargé des Finances, du Budget et de la Politique de la Santé;

Après délibération,

Arrête :

#### CHAPITRE Ier. — *Définitions*

**Article 1<sup>er</sup>.** Au sens du présent arrêté, il convient d'entendre par :

1° initiateur : la personne morale organisant des prestations de services et de soins dans le cadre des matières personnalisables visées à l'article 5 de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles;

2° investissement : les dépenses engagées pour les travaux de construction, d'extension et de transformation, l'acquisition, l'équipement ou l'appareillage par des initiateurs, à l'exception de l'achat de terrains;

3° subvention d'investissement : la subvention accordée en tant qu'intervention dans le coût ou le financement de l'investissement par un initiateur;

4° promesse de subvention : l'obligation contractée en vue d'accorder une subvention d'investissement à un investissement et ayant fait l'objet d'un engagement à charge du budget de l'exercice en cours;

5° décision de subvention : la décision déterminant la partie de la promesse de subvention réservée à une phase bien définie du projet;

6° projet : la partie de l'infrastructure projetée telle que décrite dans le plan maître pour laquelle l'initiateur demande une promesse de subvention ou une décision de subvention;

7° phase de projet : une des quatre phases au maximum d'un projet pouvant faire l'objet d'une décision de subvention; il s'agit des quatre phases suivantes :

- a) le gros œuvre;
- b) l'équipement technique;
- c) le parachèvement et
- d) l'équipement et l'ameublement;

8° plan maître : schéma global et descriptif comportant une estimation des coûts de l'infrastructure projetée par l'initiateur, en fonction du groupe cible, de la capacité, des délais d'exécution et des développements futurs et un plan financier en proportion de l'exploitation escomptée;

9° construction neuve : une nouvelle construction à destination propre, autonome et fonctionnelle dans le cadre des matières personnalisables; une construction neuve comprend toujours un gros œuvre;

10° extension : une construction neuve complétant une construction existante à destination fonctionnelle dans le cadre des matières personnalisables ou susceptible d'être affectée à une destination fonctionnelle, la construction neuve s'alignant en termes fonctionnels sur la construction existante;

11° achat : l'acquisition d'un immeuble susceptible d'être affecté à une destination fonctionnelle dans le cadre des matières personnalisables;

12° transformation : toute intervention matérielle à l'exception de l'extension ainsi que des travaux d'entretien ou des travaux de remplacement indispensables à cause de l'usure, visant l'amélioration ou la rénovation d'un immeuble à destination fonctionnelle dans le cadre des matières personnalisables ou susceptible d'être affecté à une destination fonctionnelle.

13° Centre de santé : une structure composée d'un ensemble de locaux pouvant héberger divers services préventifs et ambulants, dont un service d'inspection médicale scolaire;

14° centre d'inspection médicale scolaire : une structure composée d'un ensemble de locaux pour la santé préventive hébergeant uniquement une équipe d'inspection médicale scolaire;

15° bureau de consultation pour affections respiratoires : une structure composée d'un ensemble de locaux pour la santé préventive organisant, coordonnant et évaluant la prophylaxie et la prévention d'affections respiratoires contagieuses; un bureau de consultation peut contenir des appareillages mobiles et peut faire partie d'un centre de santé;

16° centre de santé mentale : une structure composée d'un ensemble de locaux pour la santé préventive et ambulante où des soins curatifs sont donnés au patient au moyen d'une approche multidisciplinaire sur le plan de la santé mentale et où des activités préventives sont développées; un centre de santé mentale peut faire partie d'un centre de santé;

17° centre de santé de quartier : une structure disposant de plusieurs locaux dans lesquels sont dispensés des services de santé de base et une promotion à la santé en faveur d'une population d'une zone géographique bien déterminée, qui est conviviale et d'accès facile et qui met en place un dispositif de coopération entre plusieurs disciplines, notamment la médecine familiale, l'art paramédical et l'aide sociale.

18° adresse d'accueil en matière de logement protégé : un ensemble de locaux au besoin d'un partenariat pour la création et la gestion d'initiatives de logement protégé qui offre au moins des locaux pour des réunions, des entretiens individuels et discussions en groupe, pour des activités de jour en matière de détente et de formation et pour l'administration;

19° superficie admissible aux subventions : la somme de la superficie au sol utile calculée par couche de construction, murs extérieurs inclus, qui est prise en compte pour l'octroi de subventions.

#### CHAPITRE II. — Normes techniques et physiques de la construction

**Art. 2.** Les normes générales en matière de technique et de physique de la construction auxquelles doit satisfaire l'infrastructure à destination fonctionnelle dans le secteur de la santé préventive et ambulante afin d'entrer en ligne de compte pour l'octroi d'une subvention d'investissement sont les suivantes :

- 1° la réglementation en matière de sécurité d'incendie;
- 2° la réglementation relative à l'accès de personnes handicapées aux bâtiments accessibles au public;
- 3° la réglementation concernant les exigences minimales en matière d'isolation thermique d'immeubles d'habitation;
- 4° les normes NBN, éditées par l'Institut belge de Normalisation asbl et le Comité belge de l'électrotechnique;
- 5° le Règlement général sur la Protection du Travail et la réglementation relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail;
- 6° le Règlement général sur les installations électriques;
- 7° les cahiers des charges types, utilisés par le Ministère de la Communauté flamande, département de l'Environnement et de l'Infrastructure;
- 8° la réglementation en matière d'urbanisme et d'aménagement du territoire;
- 9° la réglementation relative aux autorisations écologiques;
- 10° la réglementation portant intégration d'uvres d'art dans des immeubles de services publics et de services assimilés et d'institutions, associations et établissements appartenant à la Communauté flamande et subventionnés par l'autorité publique.

**Art. 3.** Les normes spécifiques en matière de technique et de physique de la construction auxquelles l'infrastructure d'un centre de santé et d'un centre d'inspection médicale doit répondre pour pouvoir bénéficier d'une subvention d'investissement sont :

- 1° chaque bâtiment doit être construit à l'aide de matériaux durables et insonores;
- 2° Tous les locaux et installations doivent répondre aux exigences de l'hygiène générale, de la discrétion des examens médicaux, du confort et de la sécurité;

3° l'éclairage naturel et artificiel, ainsi que la ventilation, l'intimité, la protection contre l'incendie et les installations de chauffage réglables adaptés aux besoins des différents locaux, feront l'objet d'une attention particulière;

4° les locaux utilisés par un centre de santé ou un centre d'inspection médicale scolaire sont uniquement destinés à la médecine préventive. Ils seront séparés des locaux où ont lieu des activités curatives ou d'expertise;

5° ils seront groupés dans le même bâtiment et conçus de façon qu'il y ait un ou plusieurs circuits d'examen. Chaque circuit d'examen est constitué d'un ensemble de locaux reliés entre eux, disposés de sorte que les consultants puissent les parcourir dans un ordre déterminé par les exigences d'un examen médical;

6° lorsque l'activité annuelle d'un circuit dépasse habituellement 5 000 examens dans le cadre de l'inspection médicale scolaire, le circuit sera subdivisé.

7° la disposition des locaux du circuit doit permettre un déroulement aisé des consultations. Les locaux communs doivent pouvoir être utilisés d'une façon rationnelle;

8° chaque circuit d'examen comprend au moins tous les locaux cités ci-après. Les superficies mentionnées sont des superficies minimales.

a) une antichambre-vestiaire d'au moins 10 m<sup>2</sup> à l'entrée du circuit. La porte de l'antichambre-vestiaire doit être équipée d'un ferme-porte automatique. Ce dernier doit pouvoir être commandé à partir du secrétariat.

b) Une salle d'attente de 25 m<sup>2</sup>. Ce local doit pouvoir être obscurci.

c) Un secrétariat et un local d'informatique comprenant en tout 20 m<sup>2</sup>. En cas de plusieurs circuits, la superficie commune sera de 30 m<sup>2</sup>.

d) Un local de biométrie de 18 m<sup>2</sup> ayant une longueur minimale de 15 m destiné aux activités suivantes :

— examens biométriques généraux;

— nettoyage et stérilisation des instruments médicaux;

— examens sensoriels;

— conservation au frais de vaccins;

e) un cabinet médical de 15 m<sup>2</sup> avec lavabo fixe pour examen clinique;

f) trois cabines de déshabillage adjacentes de 1,3 m<sup>2</sup> garantissant une intimité suffisante et un ou plusieurs couloirs d'au moins 1,1 m de large permettant aux consultants d'aller des cabines vers les locaux d'examen médical.

g) Locaux sanitaires pour consultants et personnel; ils peuvent être mis à la disposition commune des différents circuits. Il y aura cependant suffisamment de toilettes et de lavabos fixes.

h) un espace polyvalent de 20 m<sup>2</sup>;

i) Un bureau de 20 m<sup>2</sup> pour un médecin coordinateur;

j) Un cabinet de consultation de 12 m<sup>2</sup>

k) Il y a lieu de tenir compte de l'extension du réseau informatique.

**Art. 4.** Les normes techniques et physiques de la construction auxquelles l'infrastructure d'un bureau de consultation pour affections respiratoires doit satisfaire afin de bénéficier d'une subvention d'investissement, sont les suivantes :

1° un bureau de consultation pour affections respiratoires comprend les locaux cités ci-après. Les superficies au sol mentionnées sont des superficies minimales.

a) un secrétariat de 25 m<sup>2</sup>;

b) une salle d'attente de 20 m<sup>2</sup> ayant une bonne aération naturelle;

c) un local de 15 m<sup>2</sup> destiné aux tests tuberculiques; ce local hébergera également l'appareil de développement automatique, ainsi qu'un lavabo fixe;

d) un local de radiographie de 14 m<sup>2</sup> dont les conduites électriques doivent être adaptées à la puissance électrique élevée des appareils utilisés;

e) deux cabines de déshabillage de 1,3 m<sup>2</sup>;

f) 1 bureau de 20 m<sup>2</sup>;

g) une salle de réunion de 30 m<sup>2</sup>;

h) un local destiné aux archives de 15 m<sup>2</sup>;

i) des sanitaires suffisants tant pour les visiteurs que pour le personnel;

j) un local d'isolement de 5 m<sup>2</sup>;

2° Les bureaux de consultation possédant des unités mobiles doivent en outre disposer :

a) d'un local de 10 m<sup>2</sup> destiné au technicien;

b) d'un local de 12 m<sup>2</sup> destiné aux réparations;

c) d'un garage chauffé pour deux grands véhicules.

**Art. 5.** Les normes techniques et physiques de la construction auxquelles l'infrastructure d'un centre de santé mentale doit satisfaire afin de bénéficier d'une subvention d'investissement sont les suivantes :

1° Un centre de santé mentale doit être facilement accessible et doit entre autres pouvoir être atteint au moyen des transports publics;

2° Les locaux où se feront les consultations des patients doivent être suffisamment insonorisés;

3° l'infrastructure de base d'un centre de santé mentale se compose des locaux énumérés ci-après, les superficies au sol utiles indiquées tenant lieu de minimum

a) une salle d'attente de 10 m<sup>2</sup>;

b) un secrétariat de 20 m<sup>2</sup>;

c) un local multifonctionnel à usage externe de 25 m<sup>2</sup>;



- d) un local multifonctionnel à usage interne de 20 m<sup>2</sup>;
- e) un local de 10 m<sup>2</sup> destiné aux archives;
- f) une remise de 5 m<sup>2</sup>;
- g) des installations sanitaires de 10 m<sup>2</sup>;
- h) lorsque le centre organise de la ludothérapie pour enfants ou de l'ergothérapie pour adultes, un local adapté de 20 m<sup>2</sup> sera prévu à cet effet.

4° De plus, il convient de prévoir par équivalent à temps plein du cadre du personnel agréé, au moins 16 m<sup>2</sup> d'espace de bureau pour les fonctions psychiatriques, psychologiques, sociales et complémentaires.

**Art. 6.** Les normes techniques et physiques de la construction auxquelles l'infrastructure d'un centre de santé de quartier doit satisfaire afin de bénéficier d'une subvention d'investissement sont les suivantes :

1° Un centre de santé de quartier doit être facilement accessible et doit entre autres pouvoir être atteint au moyen des transports publics;

2° Les locaux où s'exercent les différentes disciplines doivent être suffisamment insonorisés;

3° L'infrastructure de base d'un centre de santé de quartier se compose des locaux énumérés ci-après, les superficies au sol utiles indiquées tenant lieu de minimum

a) locaux généraux :

— une salle d'attente de 12 m<sup>2</sup>;

— un secrétariat de 16 m<sup>2</sup>;

— un local servant d'archives et de remise de 10 m<sup>2</sup> au total;

— des installations sanitaires pour les patients et un espace sanitaire distinct pour le personnel;

— une salle de réunion de 20 m<sup>2</sup>.

b) locaux destinés à l'exercice des disciplines :

— pour les généralistes agréés : un cabinet médical de 12 m<sup>2</sup> par deux équivalents à temps plein;

— pour la discipline paramédicale : une salle de soins de 10 m<sup>2</sup> par deux équivalents à temps plein;

— pour la discipline de l'aide sociale : un bureau de 10 m<sup>2</sup> par équivalent à temps plein.

**Art. 7.** Les normes techniques et physiques de la construction auxquelles l'infrastructure d'une adresse d'accueil en matière de logement protégé doit satisfaire afin de bénéficier d'une subvention d'investissement sont les suivantes :

1° L'adresse d'accueil en matière de logement protégé doit être facilement accessible et doit entre autres pouvoir être atteinte au moyen des transports publics;

2° L'adresse d'accueil en matière de logement protégé doit se situer dans la communauté locale et en tout cas à une distance suffisamment grande de l'hôpital qui fait partie du partenariat pour la création et la gestion d'initiatives en matière de logement protégé, de sorte qu'il n'y ait pas d'accès direct de l'adresse d'accueil en matière de logement protégé vers le domaine sur lequel est établi l'hôpital;

3° les locaux où se tiennent les entretiens individuels et les réunions d'équipe doivent être suffisamment insonorisés;

4° l'infrastructure de base d'une adresse d'accueil en matière de logement protégé se compose des locaux énumérés ci-après, les superficies au sol utiles indiquées tenant lieu de minimum :

a) un secrétariat de 16 m<sup>2</sup>;

b) un local multifonctionnel de 24 m<sup>2</sup>;

c) un local destiné aux archives et/ou servant de remise de 5 m<sup>2</sup>;

d) des installations sanitaires de 5 m<sup>2</sup>.

#### CHAPITRE III. — *Equipment*

**Art. 8.** L'équipement supplémentaire d'un centre de santé et d'un centre d'inspection médicale scolaire susceptibles de bénéficier d'une subvention d'investissement, comprend une cabine insonorisée avec audiomètre. Cette cabine peut faire partie du local de biométrie visé à l'article 3, 8°, d).

**Art. 9.** L'équipement supplémentaire d'un bureau de consultation pour affections respiratoires susceptibles de bénéficier d'une subvention d'investissement comprend un appareil de radiographie.

**Art. 10.** L'équipement supplémentaire d'un bureau de consultation pour affections respiratoires avec des unités mobiles, susceptible de bénéficier d'une subvention d'investissement comprend :

1° un véhicule avec un appareil de radiographie fixe;

2° un véhicule avec appareil de radiographie mobile.

#### CHAPITRE IV. — *Superficie admissible aux subventions*

**Art. 11.** § 1<sup>er</sup>. La superficie admissible aux subventions atteint au maximum :

1° pour un centre de santé : 330 m<sup>2</sup> par circuit;

2° pour un centre d'inspection médicale scolaire : 330 m<sup>2</sup> par circuit;

3° pour un bureau de consultation pour affections respiratoires : 225 m<sup>2</sup> par unité de capacité;

4° pour un centre de santé mentale : 50 m<sup>2</sup> par équivalent à temps plein;

5° pour un centre de santé de quartier : 50 m<sup>2</sup> par équivalent à temps plein.

Une adresse d'accueil en matière de logement protégé n'entre en ligne de compte pour l'octroi de subventions que si l'adresse comprend au moins 15 places agréées de logement protégé. La subvention maximale admissible aux subventions s'élève alors à 50 m<sup>2</sup>. Pour l'adresse d'accueil en matière de logement protégé qui compte plus de 25 places agréées de logement protégé, la subvention maximale admissible aux subventions de 50 m<sup>2</sup> est majorée d'un maximum de 2 m<sup>2</sup> par place agréée au-delà de 25, compte tenu d'une superficie maximale admissible aux subventions de 200 m<sup>2</sup> par adresse d'accueil en matière de logement protégé.

§ 2. En cas d'extension, seule la superficie nouvellement construite qui, additionnée à la superficie de la partie maintenue du bâtiment existant, ne dépasse pas la superficie maximale admissible aux subventions visée au § 1<sup>er</sup>, peut bénéficier d'une subvention d'investissement.

#### CHAPITRE V. — *Subvention d'investissement*

**Art. 12.** § 1<sup>er</sup>. Le montant de base de la subvention d'investissement pour les constructions neuves, équipement et mobilier compris, est fixé pour l'ensemble du secteur de la santé préventive et ambulante à 22 000 francs le m<sup>2</sup>.

§ 2. Lors de la promesse de subvention, le montant de base de la subvention d'investissement se répartit comme suit :

- 1° gros œuvre : 35 %;
- 2° équipement technique : 25 %;
- 3° parachèvement : 30 %;
- 4° équipement et mobilier : 10 %.

Le Ministre flamand ayant les investissements en faveur des établissements de soins dans ses attributions peut déterminer d'autres pourcentages adaptés compte tenu toutefois d'un maximum de :

- 1° gros œuvre : 45 %;
- 2° équipement technique : 35 %;
- 3° parachèvement : 40 %;
- 4° équipement et mobilier : 20 %.

**Art. 13.** § 1<sup>er</sup>. Le montant de base de la subvention d'investissement pour une extension est fixé à 20.000 francs le m<sup>2</sup> pour l'ensemble du secteur de la santé préventive et ambulante.

§ 2. Le montant de base de la subvention d'investissement pour le premier équipement et le mobilier d'une extension est fixé à 60 % de l'estimation approuvée pour l'ensemble du secteur de la santé préventive et ambulante. Si nécessaire, ce montant de base est diminué sur la base du décompte final. Le trop-perçu de la subvention d'investissement doit être immédiatement remboursé.

§ 3. La somme totale du montant de base de la subvention d'investissement pour une extension telle que défini au §§ 1<sup>er</sup> et 2, ne peut dépasser le montant de base de la subvention d'investissement pour une construction neuve, telle que définie à l'article 12.

**Art. 14.** § 1<sup>er</sup>. Le montant de base de la subvention d'investissement pour une transformation est fixé à 60 % de l'estimation approuvée. Si nécessaire, ce montant de base est diminué sur la base du décompte final. Le trop-perçu de la subvention d'investissement doit être immédiatement remboursé.

§ 2. Le montant de base de la subvention d'investissement globale pour une transformation ne peut dépasser 75 % du montant de base de la subvention d'investissement pour une extension, telle que définie à l'article 13, § 1<sup>er</sup>.

**Art. 15.** Le montant de base de la subvention d'investissement pour un achat et la transformation allant nécessairement de pair avec cet achat, en ce compris l'équipement et le mobilier, s'élève à 75 % au maximum du montant de base de la subvention d'investissement visée à l'article 12, § 1<sup>er</sup>. Pour l'achat, 60 % au maximum de la somme de la valeur vénale du bâtiment estimée par le comité d'achat et des frais de notaire et droits d'enregistrement ou de TVA liés à l'achat et justifiés, peut entrer en ligne de compte pour la subvention d'investissement.

**Art. 16.** Au cours d'une période de vingt ans suivant la réception provisoire d'un investissement de construction neuve, d'extension, d'achat avec transformation ou de transformation, aucune subvention d'investissement ne peut être obtenue pour le même projet, indépendamment de la question de savoir si la subvention d'investissement a été obtenue dans un autre secteur des matières personnalisables. Uniquement lorsqu'une transformation est imposée par une réglementation modifiée ou par des prescriptions de sécurité imposées, une subvention d'investissement pour une transformation peut être obtenue au cours de cette période.

**Art. 17.** § 1<sup>er</sup>. Le montant de base de la subvention d'investissement pour l'équipement spécial, tel que défini aux articles 8, 9 et 10, s'élève à 60 % de l'estimation approuvée. Ce montant de base est, si nécessaire, réduit sur la base du décompte final. Le trop-perçu de la subvention d'investissement doit être immédiatement remboursé.

§ 2. Le montant de base de la subvention d'investissement pour le mobilier et l'équipement, qui doivent être achetés séparément et en particulier, s'élève à 60 % de l'estimation approuvée. Ce montant de base est, si nécessaire, réduit sur la base du décompte final. Le trop-perçu de la subvention d'investissement doit être immédiatement remboursé.

**Art. 18.** Les montants visés aux articles 12 et 13 sont adaptés le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année à l'indice de la construction. L'indice de base est celui du 1<sup>er</sup> janvier 1994.

**Art. 19.** A l'exclusion de l'achat, la subvention d'investissement comprend, outre le montant qui est fixé hors TVA en application des articles 12, 13, 14, 15 et 17, une subvention pour la TVA au taux en vigueur et pour les frais généraux à raison de 7 %. La subvention globale d'investissement est alors calculée comme suit : montant de base + TVA en vigueur sur le montant de base + frais généraux à concurrence de 7 % du montant de base + TVA d'application aux frais généraux.

#### CHAPITRE VI. — *Conditions spécifiques d'octroi de subventions aux centres de santé de quartier*

**Art. 20.** Pour pouvoir bénéficier d'une subvention d'investissement, les centres de santé de quartier doivent également respecter les conditions énoncées aux articles 21 à 24 inclus.

**Art. 21.** Le Centre visé à l'article 1<sup>er</sup>, 17°, est situé dans une commune qui perçoit plus que le droit de tirage garanti, tel que prévu par le décret du 14 mai 1996 réglementant le fonctionnement et la répartition du « Social Impulsfonds » (Fonds d'impulsion sociale) ou dans la Région bilingue de Bruxelles-Capitale. Le Centre est également établi dans un quartier défavorisé, tel que délimité dans le plan d'orientation de la commune intéressée qui est approuvé par la Communauté flamande ou dans le plan d'orientation de la Commission communautaire flamande approuvé par la Communauté flamande, conformément aux dispositions du décret du 14 mai 1996.

**Art. 22.** La rétribution des prestations médicales et paramédicales s'effectue par le biais d'un système de paiements forfaitaires, tels que prévus à l'article 52, § 1<sup>er</sup>, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

**Art. 23.** Le Centre de santé de quartier veille à ce que des opportunités égales et un accès égal aux soins de santé soient garantis en particulier aux groupes les plus vulnérables. A titre de preuve, le Centre doit répondre au critère ci-dessous concernant l'inscription des patients.

Le rapport entre les ayants droit et les bénéficiaires d'une intervention majorée de l'assurance soins de santé, telle que prévue à l'article 37 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et le nombre global d'ayants droit et de bénéficiaires inscrits au Centre, doit être supérieur à la moyenne nationale pour l'assurance maladie et invalidité obligatoire, après standardisation quant à l'âge et au sexe.

**Art. 24.** Chaque année, le Centre de santé de quartier fait rapport à l'administration de la Santé du Ministère de la Communauté flamande sur le respect des conditions énoncées aux articles 21 à 23 inclus.

Si l'Administration de la Santé constate qu'il n'est plus satisfait à une ou plusieurs conditions prescrites par le présent chapitre, cela est considéré comme une modification d'affectation telle que visée à l'article 41, § 2, de l'arrêté du Gouvernement flamand établissant les règles de procédure relatives à l'infrastructure affectée aux matières personnalisables.

#### CHAPITRE VII. — *Dispositions finales*

**Art. 25.** L'arrêté du Gouvernement flamand du 6 juillet 1994 fixant la subvention globale de l'investissement et les normes techniques de la construction pour le secteur de la santé préventive et ambulante, tel que modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 novembre 1998, est abrogé.

**Art. 26.** Le Ministre flamand ayant les investissements en faveur d'établissements de soins dans ses attributions, est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 8 juin 1999.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,

L. VAN DEN BRANDE

Le Ministre du Gouvernement flamand, des Finances, du Budget et de la Politique de la Santé,

Mme W. DEMEESTER-DE MEYER



N. 99 — 3017

[S - C - 99/36182]

**8 JUNI 1999. — Besluit van de Vlaamse regering betreffende de gespecialiseerde adviescentra en het kennis- en ondersteuningscentrum inzake individuele materiële bijstand ten gunste van personen met een handicap**

De Vlaamse regering,

Gelet op het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap, inzonderheid op hoofdstuk VI;

Gelet op het besluit van de Vlaamse regering van 31 juli 1992 tot vaststelling van de criteria, modaliteiten en bedragen van de tussenkomsten voor individuele materiële bijstand ten gunste van personen met een handicap, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse regering van 20 juli 1994, 21 december 1994, 28 februari 1996, 17 juni 1997, 24 juni 1997 en 23 juli 1998;

Gelet op het advies van de raad van bestuur van het Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap, gegeven op 14 juli 1998;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 7 juni 1999;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 4 juli 1989 en 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat onverwijld de nodige maatregelen moeten worden genomen om de gespecialiseerde adviesverlening inzake individuele materiële bijstand ten gunste van personen met een handicap te organiseren, te erkennen en te subsidiëren, zodat op korte termijn op een oordeelkundige wijze over de ingediende en nog in te dienen aanvragen kan worden beslist en de rechtszekerheid van de personen met een handicap wordt bevorderd;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Cultuur, Gezin en Welzijn;

Na beraadslaging,

Besluit :

#### HOOFDSTUK I. — *Algemene bepalingen*

**Artikel 1.** In dit besluit wordt verstaan onder :

1° het decreet : het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor Sociale integratie van Personen met een Handicap;

2° het besluit : het besluit van de Vlaamse regering van 31 juli 1992 tot vaststelling van de criteria, modaliteiten en bedragen van de tussenkomsten voor individuele materiële bijstand ten gunste van personen met een handicap;

3° het Fonds : het Vlaams Fonds voor Sociale integratie van Personen met een Handicap;

4° een persoon met een handicap : een krachtens hoofdstuk V van het decreet bij het Fonds ingeschreven persoon met een handicap waarvoor bij de bijstandsindicatie de tenlasteneming van individuele materiële bijstand bepaald is;

5° de individuele materiële bijstand : de bijstand zoals bedoeld in het besluit;

6° het multidisciplinair team : de instantie, bedoeld in artikel 40, § 4, van het decreet;

7° een GAC : een krachtens dit besluit erkend gespecialiseerd adviescentrum;

8° het KOC : het krachtens dit besluit erkend kennis- en ondersteuningscentrum;

9° de gegevensbank : de geïnformateerde verzameling van informatie over technische hulpmiddelen voor personen met een handicap;

10° de PEC : de provinciale evaluatiecommissie, bedoeld in artikel 40, § 1, van het decreet;

11° de BBC : de bijzondere bijstandcommissie, bedoeld in artikel 9bis van het besluit;

12° de minister : de Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen.