

Art. 2. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 10 maart 2008.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

Art. 2. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 10 mars 2008.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

N. 2008 — 2099

[C - 2008/24147]

10 MAART 2008. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd

ALBERT II, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, inzonderheid op artikel 68, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 15 april 1965, 16 september 1966, 12 januari 1970, 15 februari 1974, 24 april 1974, 13 juni 1974, 29 maart 1977, 1 december 1977, 19 oktober 1978, 18 juli 1980, 12 april 1984, 25 juni 1985, 2 augustus 1985, 7 juli 1986, 14 augustus 1987, 15 augustus 1987, 7 november 1988, 4 maart 1991, 17 oktober 1991, 12 oktober 1993 en 21 februari 1994, 20 april 1994, 12 augustus 1994, 16 december 1994, 13 november 1995, 20 augustus 1996, 15 juli 1997, 27 april 1998, 10 augustus 1998, 15 februari 1999, 25 maart 1999, 29 april 1999, 20 maart 2000, 19 februari 2002, 16 april 2002, 17 februari 2005, 10 november 2005, 13 juli 2006, 17 oktober 2006, 28 december 2006, 29 januari 2007, 26 april 2007 en 27 april 2007;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Programmatie en Erkenning van 12 oktober 2006;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 3 april 2007;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 20 april 2007;

Gelet op het advies nr. 42.853/3 van de Raad van State, gegeven op 8 mei 2007, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Artikel 2 van het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd, zoals gewijzigd door de koninklijke besluiten van 16 september 1966, 15 februari 1974, 12 april 1984, 12 oktober 1993, 21 februari 1994, 20 augustus 1996 en 27 april 1998 wordt aangevuld als volgt :

« Dienst voor intensieve behandeling van psychiatrische patiënten IB ».

Art. 2. De bijlage bij hetzelfde koninklijk besluit wordt aangevuld met de volgende rubriek :

« Bijzondere normen toepasselijk op de Dienst voor intensieve behandeling van psychiatrische patiënten, Kenletter IB (gevolgd door de aanduiding van de betrokken doelgroep) ».

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

F. 2008 — 2099

[C - 2008/24147]

10 MARS 2008. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre

ALBERT II, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment l'article 68, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997;

Vu l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, modifié par les arrêtés royaux des 15 avril 1965, 16 septembre 1966, 12 janvier 1970, 15 février 1974, 24 avril 1974, 13 juin 1974, 29 mars 1977, 1^{er} décembre 1977, 19 octobre 1978, 18 juillet 1980, 12 avril 1984, 25 juin 1985, 2 août 1985, 7 juillet 1986, 14 août 1987, 15 août 1987, 7 novembre 1988, 4 mars 1991, 17 octobre 1991, 12 octobre 1993 et 21 février 1994, 20 avril 1994, 12 août 1994, 16 décembre 1994, 13 novembre 1995, 20 août 1996, 15 juillet 1997, 27 avril 1998, 10 août 1998, 15 février 1999, 25 mars 1999, 29 avril 1999, 20 mars 2000, 19 février 2002, 16 avril 2002, 17 février 2005, 10 novembre 2005, 13 juillet 2006, 17 octobre 2006, 28 décembre 2006, 29 janvier 2007, 26 avril 2007 et 27 avril 2007;

Vu l'avis du Conseil national des Etablissements hospitaliers, Section Programmation et Agrément, du 12 octobre 2006;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 3 avril 2007;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 20 avril 2007;

Vu l'avis n^o 42.853/3 du Conseil d'Etat, donné le 8 mai 2007, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinea 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 2 de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, modifié par les arrêtés royaux des 16 septembre 1966, 15 février 1974, 12 avril 1984, 12 octobre 1993, 21 février 1994, 20 août 1996 et 27 avril 1998, est complété comme suit :

« Service de traitement intensif des patients psychiatriques IB ».

Art. 2. L'annexe du même arrêté royal est complétée par la rubrique suivante :

« Normes spéciales s'adressant au Service de traitement intensif des patients psychiatriques, Index IB (suivi par la mention du groupe cible concerné) ».

I. Algemeen

1. De dienst intensieve behandeling van psychiatrische patiënten richt zich tot de hiernavolgende doelgroepen :

- sterk gedragsgestoorde en/of agressieve patiënten, ouder dan 18 jaar;
- kinderen en jongeren met een sterk gedragsgestoorde en/of agressieve problematiek;
- kinderen en jongeren met een psychiatrische problematiek die een misdrijf hebben gepleegd;
- patiënten met een middelengerelateerde problematiek en een psychotische problematiek;
- geïnterneerde patiënten van de « medium risk » groep.

2. Een IB-dienst kan uitsluitend worden opgericht in een ziekenhuis.

3. Iedere IB-dienst bestaat uit 8 bedden of een meervoud hiervan.

II. Specifieke normen voor de IB-dienst (SGA-volwassenen)

A. Algemene normen

1. Als IB-dienst (SGA-volwassenen) worden erkend, de diensten die patiënten opnemen en die minstens 7 jaar ervaring hebben met het behandelen van patiënten die :

— ten minste 1 behandeling in een residentiële psychiatrische setting hebben ontworpen;

— één of meerdere uitgesproken gedragsstoornissen of agressief gedrag vertonen en in de voorgeschiedenis reeds 3 overplaatsingen en/of wijziging van setting gekend hebben zonder dat daarbij voldoende therapeutisch resultaat werd bereikt;

— gestoord en/of agressief gedrag vertonen dat zich hetzij op zichzelf hetzij op anderen richt, al dan niet verward met een middelengerelateerde problematiek en al dan niet gekaderd in een acuut psychotisch beeld.

2. Worden uitgesloten van een opname in een IB-dienst (SGA-volwassenen) patiënten :

- die jonger dan 18 jaar of ouder dan 64 jaar zijn;
- met een duidelijke mentale handicap (IQ lager dan 65) die niet in staat zijn nieuw gedrag aan te leren;
- met een chronisch irreversibele organische pathologie;
- met crimineel gedrag zonder specifieke psychiatrische pathologie of patiënten met een middelengerelateerde problematiek zonder uitgesproken agressie; mits motivatie worden geïnterneerden « medium risk », wanneer zij de inclusiekenmerken van SGA-patiënten vertonen, toegelaten voor een opname in een IB-dienst;

— die in een chronisch psychotische toestand verkeren waarbij weinig of geen verandering wordt verwacht.

3. Het verblijf moet beperkt in tijd zijn. De verblijfsduur mag in beginsel niet meer dan zes maanden bedragen. Deze mag eenmaal verlengd worden met maximum zes maanden.

B. Architectonische normen en uitrusting

1. De IB-dienst (SGA-volwassenen) vormt een architecturale eenheid, afgezonderd van de andere diensten van het ziekenhuis.

2. De dienst moet ingericht en uitgerust zijn voor de opvang en de behandeling van agressieve en/of ernstig gedragsgestoorde patiënten.

3. De dienst moet de patiënt een voldoende veilige omgeving bieden in een gestructureerd kader.

4. De inrichting moet dusdanig zijn dat aan het personeel een voldoende veilig en vertrouwelijk kader geboden wordt.

I. Généralités

1. Le service de traitement intensif des patients psychiatriques s'adresse aux groupes cibles suivants :

- les patients présentant des troubles graves du comportement et/ou agressifs, âgés de plus de 18 ans;
- les enfants et les jeunes présentant des troubles graves du comportement et/ou des troubles agressifs;
- les enfants et les jeunes présentant des troubles psychiatriques et ayant commis un délit;
- les patients présentant des problèmes liés aux substances ainsi que des troubles psychotiques;
- patients internés du groupe « medium risk ».

2. Un service IB ne peut être créé que dans un hôpital.

3. Chaque service IB se compose de 8 lits ou d'un multiple de ce chiffre.

II. Normes spécifiques relatives au service IB (PTCA Adultes)

A. Normes générales

1. Sont agréés en tant que service IB (PTCA Adultes), les services qui admettent des patients et qui possèdent une expérience d'au moins 7 ans dans le traitement des patients qui :

— ont mis en échec au moins 1 traitement en structure psychiatrique résidentielle;

— présentent un ou plusieurs troubles manifestes du comportement ou ont un comportement agressif, et dont les antécédents médicaux attestent 3 transferts et/ou changements de structure n'ayant pas produit de résultats thérapeutiques suffisants;

— présentent des troubles du comportement et/ou ont un comportement auto-agressif ou hétéro-agressif, conjugué(s) ou non à des problèmes liés aux substances et correspondant éventuellement à un syndrome psychotique aigu.

2. Sont exclus d'une admission dans un service IB (PTCA Adultes), les patients qui :

- sont âgés de moins de 18 ans ou de plus de 64 ans;
- présentent clairement un handicap mental (QI inférieur à 65) et sont incapables d'apprendre un nouveau comportement;
- sont affectés d'une pathologie organique chronique irréversible;
- présentent un comportement criminel en l'absence de pathologie psychiatrique spécifique ou des patients toxicomanes sans problèmes manifestes d'agressivité; néanmoins motivation les internés « medium risk » peuvent être admis dans un service IB quand ils ont des caractéristiques d'inclusion des patients PTCA;

— se trouvent dans un état psychotique chronique laissant espérer peu ou pas d'évolution.

3. La durée du séjour doit être limitée. Elle ne peut en principe dépasser six mois et ne peut être prolongée qu'une fois, pour un maximum de six mois.

B. Normes architecturales et équipement

1. Le service IB (PTCA Adultes) constitue une unité architecturale, distincte des autres services de l'hôpital.

2. Le service doit être aménagé et équipé pour permettre la prise en charge et le traitement des patients agressifs et/ou présentant des troubles graves du comportement.

3. Le service doit offrir au patient un environnement suffisamment sécurisant dans un milieu structuré.

4. L'établissement doit être aménagé de manière à fournir au personnel un cadre suffisamment sûr et confidentiel.

5. Eenzelfde instelling mag beschikken over meerdere eenheden van 8 bedden, met een maximum evenwel van 3 eenheden per instelling.

6. Elke IB-dienst (SGA-volwassenen) beschikt minstens over :

- een ontvangstlokaal;
- een consultatieruimte;
- uitgebreide sanitaire voorzieningen;
- een intern veiligheids- alarm- en monitoringsysteem;
- 8 éénpersoons patiëntenkamers.

C. Functionele normen

1. Het therapeutisch team preciseert voor elke patiënt afzonderlijk welke de doelstellingen zijn op korte en middellange termijn van de opname, het verblijf, de behandeling en het ontslag.

2. De continuïteit van de zorg wordt gegarandeerd.

3. Het ziekenhuis heeft als opdracht :

- een transfertbeleid uit te werken;
- een casemanagementbeleid uit te werken voor de opgenomen patiënten om recidives te voorkomen;
- verslag uit te brengen over de verwezenlijkte activiteiten (congressen, opleidingen,...).

Het ziekenhuis vat haar werkzaamheden samen in een jaarlijks rapport dat wordt voorgelegd aan de federale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

4. De verwijzende instellingen behouden de verantwoordelijkheid voor de nazorg van de doorverwezen patiënten.

5. Elke dienst stelt ieder kalenderjaar een verslag op dat betrekking heeft op het voorbije jaar.

Dit verslag wordt uiterlijk op 31 maart van het jaar volgend op het jaar waarop het verslag betrekking heeft in 3 exemplaren aan de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu bezorgd.

Het verslag bestaat minstens uit :

- een beschrijving van de behandelingsvisie van de dienst;
- een gedetailleerde beschrijving van het in de SGA-dienst werkzame personeel (kwalificaties, opleidingen, soort van contract, arbeidsduur, anciënniteit,...). Deze informatie dient niet meer apart gerapporteerd te worden van zodra dit wordt opgevraagd via de geëigende registratiesystemen;
- een statistisch beschrijvend gedeelte betreffende het aantal opnames alsmede de gegevens die betrekking hebben op het risicoprofiel en de agressiegeschiedenis van de patiënten;
- de eventuele aanbevelingen en perspectieven.

D. Organisatorische normen

1. De medische leiding van de IB-dienst (SGA-volwassenen) wordt toevertrouwd aan een geneesheer- specialist in de psychiatrie. Hij is minstens halftijds aan de dienst verbonden.

2. Hij vormt, samen met een psycholoog en een hoofdverpleegkundige, het multidisciplinair team dat instaat voor de goede gang van zaken in de dienst.

3. De IB-dienst (SGA-volwassenen) beschikt per eenheid van 8 bedden over een equipe van 15 voltijdse equivalenten personeelsleden, met inbegrip van het sub 2. bedoelde multidisciplinair team, waarvan :

- 2,5 VTE personen met licentiaats- of masterdiploma die directe therapeutische zorg verstrekken, waarvan ten minste 1 VTE psycholoog;

5. Un même établissement peut disposer de plusieurs unités de 8 lits, étant toutefois entendu que le nombre maximum d'unités par établissement est fixé à 3.

6. Chaque service IB (PTCA Adultes) dispose au moins :

- d'un local d'accueil;
- d'un local de consultation;
- d'équipements sanitaires multiples;
- d'un système interne de sécurité, d'alarme et de surveillance;
- de 8 chambres de patient à un lit.

C. Normes fonctionnelles

1. L'équipe thérapeutique précise pour chaque patient les objectifs, à court et à moyen terme, de l'admission, le séjour, le traitement, ainsi que la sortie.

2. La continuité des soins est assurée.

3. L'hôpital a pour mission :

- d'élaborer une politique de transferts;
- d'élaborer une politique de case management pour les patients admis, afin d'éviter les récurrences;
- de faire rapport sur les activités qui ont eu lieu (congrès, formations, etc...).

L'hôpital résume ses travaux dans un rapport annuel qui est soumis au Ministre fédéral ayant la Santé publique dans ses attributions.

4. Les établissements référents conservent la responsabilité des soins de suivi des patients transférés.

5. Chaque service rédige, chaque année civile, un rapport sur l'année écoulée.

Ce rapport est transmis en 3 exemplaires au Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement au plus tard le 31 mars de l'année suivant celle à laquelle il se rapporte.

Le rapport comporte au minimum :

- une description de la philosophie du service;
- un descriptif détaillé du personnel occupé dans le service PTCA (qualifications, formations, type de contrat, temps de travail, ancienneté, etc.). Cette information ne sera plus transmise dès que cela sera demandé via les systèmes d'enregistrement appropriés;
- un volet statistique descriptif concernant le nombre d'admissions et les informations relatives au profil de risque des patients et à l'historique de leur agressivité;
- les recommandations et perspectives éventuelles.

D. Normes d'organisation

1. La direction médicale du service IB (PTCA Adultes) est confiée à un médecin spécialiste en psychiatrie, qui est attaché au moins à mi-temps au service.

2. Il forme, avec un psychologue et un infirmier en chef, l'équipe pluridisciplinaire responsable du bon fonctionnement du service.

3. Le service IB (PTCA Adultes) dispose, pour chaque unité de 8 lits, d'une équipe de 15 équivalents temps plein, y compris l'équipe pluridisciplinaire visée au point 2, dont :

- 2,5 ETP personnes avec un diplôme de licence ou de master qui donnent les soins thérapeutiques directs, dont au moins 1 ETP psychologue;

— 12,5 VTE verpleegkundigen en/of opvoeders en/of sociaal assistenten en/of psychologisch assistenten en/of paramedici, waarvan tenminste 0,5 VTE sociaal assistent, tenminste 0,5 VTE paramedicus, tenminste 0,5 VTE psychologisch assistent en tenminste 6 VTE verpleegkundigen houders van het diploma ofwel van gegradueerde verpleegkundige, vanaf het Bologna-akkoord gelijkgesteld met « bachelor in de verpleegkunde », ofwel gebrevetteerde verpleegkundige, vanaf het Bologna-akkoord gelijkgesteld met « gediplomeerde in de verpleegkunde ».

Art. 3. De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 10 maart 2008.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

— 12,5 ETP infirmiers et/ou éducateurs et/ou assistants sociaux et/ou assistants psychologiques et/ou paramédicaux, dont au moins 0,5 ETP assistant social, au moins 0,5 ETP paramédical, au moins 0,5 ETP assistant psychologique et au moins 6 ETP infirmiers détenteur soit du diplôme d'infirmier gradué, depuis l'accord de Bologna assimilé au « bachelor infirmier », soit du diplôme d'infirmier breveté, depuis l'accord de Bologna assimilé au « diplômé infirmier ».

Art. 3. La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 10 mars 2008.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST ECONOMIE,
K.M.O., MIDDENSTAND EN ENERGIE

N. 2008 — 2100

[C — 2008/11242]

3 JUNI 2008. — Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 30 juni 1987 tot vaststelling van het model van het formulier voor het verzoek tot verlening van een uitvindingsoctrooi

De Minister voor Ondernemen,

Gelet op de wet van 28 maart 1984 op de uitvindingsoctrooien, artikelen 13 en 15, gewijzigd bij de wet van 28 april 2005;

Gelet op de richtlijn 98/44/EG van het Europees Parlement en de Raad van 6 juli 1998 betreffende de rechtsbescherming van biotechnologische uitvindingen, rechtsoverweging 27;

Gelet op het koninklijk besluit van 2 december 1986 betreffende het aanvragen, verlenen en in stand houden van uitvindingsoctrooien, artikel 8;

Gelet op het ministerieel besluit van 30 juni 1987 tot vaststelling van het model van het formulier voor het verzoek tot verlening van een uitvindingsoctrooi, en zijn bijlage vervangen bij het ministerieel besluit van 4 april 2002;

Gelet op het advies nr. 43.839/1 van de Raad van State gegeven op 13 december 2007 in toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State,

Besluit :

Artikel 1. De bijlage van het ministerieel besluit van 30 juni 1987 tot vaststelling van het model van het formulier voor het verzoek tot verlening van een uitvindingsoctrooi, vervangen bij het ministerieel besluit van 4 april 2002, wordt vervangen door de bijlage bij dit besluit.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Brussel, 3 juni 2008.

V. VAN QUICKENBORNE

SERVICE PUBLIC FEDERAL ECONOMIE,
P.M.E., CLASSES MOYENNES ET ENERGIE

F. 2008 — 2100

[C — 2008/11242]

3 JUIN 2008. — Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 30 juin 1987 fixant le modèle du formulaire de requête en délivrance d'un brevet d'invention

Le Ministre pour l'Entreprise,

Vu la loi du 28 mars 1984 sur les brevets d'invention, articles 13 et 15, modifiée par la loi du 28 avril 2005;

Vu la directive 98/44/CE du Parlement Européen et du Conseil du 6 juillet 1998 relative à la protection juridique des inventions biotechnologiques, considérant 27;

Vu l'arrêté royal du 2 décembre 1986 relatif à la demande, à la délivrance et au maintien en vigueur des brevets d'invention, article 8;

Vu l'arrêté ministériel du 30 juin 1987 fixant le modèle du formulaire de requête en délivrance d'un brevet d'invention, et son annexe, remplacée par l'arrêté ministériel du 4 avril 2002;

Vu l'avis n° 43.839/1 du Conseil d'Etat donné le 13 décembre 2007, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat,

Arrête :

Article 1^{er}. L'annexe de l'arrêté ministériel du 30 juin 1987 fixant le modèle du formulaire de requête en délivrance d'un brevet d'invention, remplacée par l'arrêté ministériel du 4 avril 2002, est remplacée par l'annexe au présent arrêté.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du second mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 3 juin 2008.

V. VAN QUICKENBORNE