

VLAAMSE OVERHEID

N. 2012 — 1091

[C – 2012/35407]

2 MAART 2012. — Besluit van de Vlaamse Regering tot uitvoering van hoofdstuk VI van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

De Vlaamse Regering,

Gelet op het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, artikel 31 tot en met 34, en artikel 52;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 8 december 2011;

Gelet op advies nummer 50.777/3 van de Raad van State, gegeven op 10 januari 2012, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Gelet op het overleg met de vertegenwoordigers van de sector op 15 juni 2011;

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

Na beraadslaging,

Besluit :

HOOFDSTUK 1. — *Definities*

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder :

1° administratie : het intern verzelfstandigd agentschap Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, opgericht bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap « Zorg en Gezondheid »;

2° administrateur-generaal : hoofd van het intern verzelfstandigd agentschap Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid als vermeld in artikel 12 van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap « Zorg en Gezondheid »;

3° deel van een ziekenhuis : een deel van een ziekenhuis dat niet apart erkend wordt;

4° dwingende maatregel :

a) een bevel tot staking van een ziekenhuisactiviteit;

b) een bevel tot buitengebruikstelling van een deel van een ziekenhuis;

c) een verbod tot opname van patiënten;

d) een algemeen bevel;

5° erkenningsnormen : erkenningsnormen en erkenningsvereisten, ongeacht door welke bevoegde overheid ze zijn bepaald, inclusief de regels die zijn vastgesteld bij of krachtens het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen;

6° initiatief beschut wonen : een initiatief beschut wonen als vermeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de erkenning van initiatieven van beschut wonen ten behoeve van psychiatrische patiënten;

7° personen, belast met het toezicht : de ambtenaren, vermeld in artikel 1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2001 betreffende de aanwijzing van de ambtenaren voor het uitoefenen van het toezicht op de toepassing van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen en van de krachtens die gecoördineerde wet genomen uitvoeringsbesluiten;

8° psychiatrisch verzorgingstehuis : een psychiatrisch verzorgingstehuis als vermeld in het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van psychiatrische verzorgingstehuizen;

9° ziekenhuis : een ziekenhuis als vermeld in artikel 2 van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinstellingen, gecoördineerd op 10 juli 2008;

10° ziekenhuisactiviteit : bepaalde activiteit die in het ziekenhuis wordt uitgevoerd.

HOOFDSTUK 2. — *Dwingende maatregelen ten aanzien van delen van ziekenhuizen en ten aanzien van ziekenhuisactiviteiten*

Art. 2. Als wordt vastgesteld dat een deel van een ziekenhuis of een ziekenhuisactiviteit niet beantwoordt aan de erkenningsnormen die op dat deel van het ziekenhuis of op de ziekenhuisactiviteit van toepassing zijn, kan de administrateur-generaal het ziekenhuis met een aangetekende brief aanmanen om binnen een bepaalde termijn alle verplichtingen na te komen.

Als ondanks die aanmaning de voorwaarden niet worden nageleefd, kan de administrateur-generaal het deel van het ziekenhuis of de ziekenhuisactiviteit een dwingende maatregel opleggen.

Een voornemen tot het opleggen van een dwingende maatregel wordt aan het ziekenhuis betekend met een aangetekende brief. Het voornemen wordt gemotiveerd en vermeldt :

1° de termijn waarin de dwingende maatregel geldt;

2° de voorwaarden die vervuld moeten worden om de vastgestelde inbreuken te verhelpen;

3° de mogelijkheid om tegen dat voornemen een bezwaar in te dienen.

Het ziekenhuis kan tegen dat voornemen een bezwaarschrift indienen. De procedure, vermeld in artikel 5, 6 en 7 van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor de erkenning en de sluiting van ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten, onderdelen van ziekenhuizen en samenwerkingsvormen, is van overeenkomstige toepassing.

Art. 3. § 1. Als het deel van het ziekenhuis of de ziekenhuisactiviteit niet beantwoordt aan de erkenningsnormen die op dat deel van het ziekenhuis of op de ziekenhuisactiviteit van toepassing zijn, en als het nemen van een dwingende maatregel om zeer dringende redenen van veiligheid en gezondheid van de gebruiker niet uitgesteld kan worden, kan de persoon, belast met het toezicht, een dwingende maatregel opleggen die maximaal zeven dagen geldt.

Die dwingende maatregel wordt door de persoon, belast met het toezicht, in een proces-verbaal neergeschreven en wordt overhandigd aan een persoon die de ziekenhuisdirectie vertegenwoordigt of kan vertegenwoordigen.

§ 2. De administrateur-generaal kan de dwingende maatregel die opgelegd is conform paragraaf 1, eerste lid, verlengen. Die verlenging is van onbepaalde duur.

De administrateur-generaal brengt het ziekenhuis met een aangetekende brief op de hoogte van de verlenging van de dwingende maatregel. Die beslissing van de administrateur-generaal is met redenen omkleed en bevat de voorwaarden die vervuld moeten worden om aan de dwingende maatregel een einde te maken.

Het ziekenhuis brengt de administratie op de hoogte van het vervullen van de voorwaarden. De administrateur-generaal beslist of de dwingende maatregel al dan niet wordt beëindigd.

Art. 4. Zowel in het geval, vermeld in artikel 2, als in het geval, vermeld in artikel 3, informeert het ziekenhuis alle betrokken patiënten over het bestaan en de gevolgen van de opgelegde dwingende maatregel, en neemt het ziekenhuis de nodige maatregel om de continuïteit van de zorg te garanderen.

HOOFDSTUK 3. — *Sluiting van illegaal geëxploiteerde psychiatrische verzorgingstehuizen of van illegaal geëxploiteerde initiatieven beschut wonen*

Art. 5. Als wordt vastgesteld dat een psychiatrisch verzorgingstehuis of een initiatief beschut wonen, onder welke benaming ook, wordt geëxploiteerd zonder dat de exploitant beschikt over de planningsvergunning en erkenning die vereist is volgens de wet of het decreet, kan de administrateur-generaal een voornemen tot bevel tot sluiting betekenen.

Het voornemen van bevel tot sluiting vermeldt minstens de redenen waarom tot de sluiting wordt bevolen en de mogelijkheid om tegen dat voornemen een bezwaarschrift in te dienen.

De exploitant van het psychiatrisch verzorgingstehuis of het initiatief beschut wonen kan een bezwaarschrift indienen tegen het voornemen van bevel tot sluiting.

De procedure, vermeld in artikel 5, 6 en 7 van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor de erkenning en de sluiting van rust- en verzorgingstehuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen en samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten, is van overeenkomstige toepassing.

Art. 6. Als het bevel tot sluiting door de exploitant niet wordt nageleefd, kan de administrateur-generaal overgaan tot een gedwongen sluiting van het psychiatrisch verzorgingstehuis of het initiatief beschut wonen.

De uitvoering van de beslissing tot gedwongen sluiting, vermeld in het eerste lid, moet het voorwerp uitmaken van een voorafgaand overleg tussen de burgemeester en de voorzitter van de Raad voor Maatschappelijk Welzijn van de gemeente in kwestie en de administratie, nadat de beheersinstantie van het psychiatrisch verzorgingstehuis of het initiatief beschut wonen in kwestie werd gehoord.

De administrateur-generaal kan alle bewarende maatregelen opleggen die nodig zijn voor de bescherming van de gebruikers van het psychiatrisch verzorgingstehuis of het initiatief beschut wonen dat het voorwerp uitmaakt van de gedwongen sluiting.

De burgemeester van de plaats waar het psychiatrisch verzorgingstehuis of het initiatief beschut wonen is gevestigd, gaat, op schriftelijk verzoek van de administrateur-generaal, over tot de uitvoering van het sluitingsbevel, overeenkomstig artikel 34, § 2, tweede en derde lid, van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

HOOFDSTUK 4. — *Slotbepalingen*

Art. 7. Artikel 31 tot en met 34, en artikel 35, eerste lid, 2° tot 5°, van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin treden in werking op de dag van de inwerkingtreding van dit besluit.

Art. 8. De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 2 maart 2012.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
K. PEETERS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
J. VANDEURZEN

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

F. 2012 — 1091

[C — 2012/35407]

2 MARS 2012. — Arrêté du Gouvernement flamand portant exécution du chapitre VI du décret du 20 mars 2009 portant diverses dispositions relatives au domaine politique de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille

Le Gouvernement flamand,

Vu le décret du 20 mars 2009 portant diverses dispositions relatives au domaine politique de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille, notamment les articles 31 à 34 inclus, et l'article 52;

Vu l'accord du Ministre flamand chargé du budget, donné le 8 décembre 2011;

Vu l'avis n° 50.777/3 du Conseil d'Etat, donné le 10 janvier 2012, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa premier, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Vu la concertation avec les délégués du secteur du 15 juin 2011;

Sur la proposition du Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille;

Après délibération,

Arrête :

CHAPITRE 1^{er}. — *Définitions*

Article 1^{er}. Dans le présent arrêté, on entend par :

1° administration : l'agence autonomisée interne « Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid » (Agence flamande Soins et Santé), créée par l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne « Zorg en Gezondheid »;

2° administrateur-général : le chef de l'agence autonomisée interne « Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid », tel que visé à l'article 12 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne « Zorg en Gezondheid »;

3° partie d'un hôpital : une partie d'un hôpital qui n'est pas agréée séparément;

4° mesure obligatoire :

a) un ordre de cessation d'une activité d'hôpital;

b) un ordre de mise hors service d'une partie d'un hôpital;

c) une interdiction d'admission de patients;

d) un ordre général;

5° normes d'agrément : normes et exigences d'agrément, quelle que soit l'autorité compétente qui les a fixées, y compris les règles fixées par ou en vertu du décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale;

6° initiative d'habitation protégée : une initiative d'habitation protégée tel que mentionnée dans l'article 2 de l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément des initiatives d'habitation protégée pour des patients psychiatriques;

7° personnes chargées de la surveillance : les fonctionnaires, visés à l'article 1^{er}, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 décembre 2001 portant désignation des fonctionnaires chargés de la surveillance de l'application de la loi coordonnée sur les hôpitaux et des arrêtés d'exécution pris en vertu de cette loi coordonnée;

8° maison de soins psychiatriques : une maison de soins psychiatriques telle que mentionnée dans l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes pour l'agrément spécial des maisons de soins psychiatriques;

9° hôpital : un hôpital telle que visé à l'article 2 de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008;

10° activité d'hôpital : une certaine activité qui est exécuté dans un hôpital.

CHAPITRE 2. — *Mesures obligatoires à l'égard des parties d'hôpital et à l'égard d'activités d'hôpital*

Art. 2. S'il est constaté qu'une partie d'un hôpital ou d'une activité d'hôpital ne répond pas aux normes d'agrément qui s'appliquent à cette partie d'hôpital ou à l'activité d'hôpital, l'administrateur général peut sommer l'hôpital par lettre recommandée de respecter toutes les obligations dans un certain délai.

Si malgré cette sommation les conditions ne sont pas respectées, l'administrateur-général peut imposer une mesure obligatoire à la partie de l'hôpital ou à l'activité d'hôpital.

Une intention d'imposition d'une mesure obligatoire est notifiée par lettre recommandée à l'hôpital. L'intention est motivée et mentionne :

1° le délai pendant lequel la mesure obligatoire s'applique;

2° les conditions à remplir afin de remédier aux infractions constatées;

3° la possibilité d'introduire une objection contre cette intention.

L'hôpital peut introduire une réclamation. la procédure, mentionnée dans les articles 5, 6 et 7 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 février 1997 fixant la procédure d'agrément et de fermeture des hôpitaux, des services hospitaliers, des unités hospitalières et des partenariats, est d'application conforme.

Art. 3. § 1^{er}. Si la partie d'hôpital ou l'activité d'hôpital ne répond pas aux normes d'agrément qui s'appliquent à cette partie d'hôpital ou à l'activité d'hôpital, et si la prise d'une mesure obligatoire pour des raisons très urgentes de sécurité et de santé de l'utilisateur ne peut pas être remise à plus tard, la personne chargée de la surveillance peut imposer une mesure obligatoire d'une durée de sept jours au maximum.

Cette mesure obligatoire est notée par la personne, chargée de la surveillance, dans un procès-verbal et est transmise à une personne représentant ou étant en mesure de représenter la direction de l'hôpital.

§ 2. L'administrateur général peut prolonger la mesure obligatoire, imposée conformément au paragraphe 1^{er}, alinéa premier. Cette prolongation est de durée indéterminée.

L'administrateur-général informe l'hôpital par lettre recommandée de la prolongation de la mesure obligatoire. La décision de l'administrateur général est motivée et contient les conditions qui doivent être remplies en vue de mettre fin à la mesure obligatoire.

L'hôpital informe l'administration du respect des conditions. L'administrateur général décide si la mesure obligatoire est annulée ou non.

Art. 4. Tant dans le cas, mentionné dans l'article 2, que dans le cas, mentionné dans l'article 3, l'hôpital informe tous les patients concernés de l'existence et des conséquences de la mesure obligatoire imposée, et l'hôpital prend la mesure nécessaire pour garantir la continuité des soins.

CHAPITRE 3. — *Fermeture de maisons de soins psychiatriques illégalement exploitées ou d'initiatives d'habitation protégée illégalement exploitées*

Art. 5. S'il est constaté qu'une maison de soins psychiatriques ou une initiative d'habitation protégée, sous quelle dénomination que se soit, est exploitée sans que l'exploitant dispose de la licence de planification et de l'agrément qui sont exigés par la loi ou le décret, l'administrateur général peut notifier une intention d'ordre de fermeture.

L'intention de l'ordre de fermeture mentionne au moins les raisons pour lesquels la fermeture est ordonnée et la possibilité d'introduire une réclamation contre cette intention.

L'exploitant de la maison de soins psychiatriques ou de l'initiative d'habitation protégée peut introduire une réclamation contre l'intention d'ordre de fermeture.

La procédure, mentionnée dans les articles 5, 6 et 7, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 février 1997 fixant la procédure d'agrément et de fermeture des maisons de repos et de soins, des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d'habitations protégées et partenariats d'associations d'institutions et de services psychiatriques, est d'application conforme.

Art. 6. Si l'ordre de fermeture n'est pas respecté par l'exploitant, l'administrateur général peut procéder à la fermeture impérative de la maison de soins psychiatriques ou de l'initiative d'habitation protégée.

L'exécution de la décision de fermeture impérative, mentionnée dans l'alinéa premier, doit faire l'objet d'une concertation préalable entre le bourgmestre et le président du Conseil du Bien-Etre social de la commune en question et l'administration, après que l'instance de gestion de la maison de soins psychiatriques ou de l'initiative d'habitation protégée en question a été entendue.

L'administrateur général peut imposer toutes les mesures conservatoires qui sont nécessaires pour la protection des utilisateurs de la maison de soins psychiatriques ou de l'initiative d'habitation protégée qui fait l'objet de la fermeture impérative.

Le bourgmestre du lieu où la maison de soins psychiatriques ou l'initiative d'habitation protégée est établie, procède, sur demande écrite de l'administrateur-général, à l'exécution de l'ordre de fermeture conformément à l'article 34, § 2, alinéas deux et trois, du décret du 20 mars 2009 portant diverses dispositions relatives au domaine politique Aide sociale, Santé publique et Famille.

CHAPITRE 4. — *Dispositions finales*

Art. 7. Les articles 31 à 34 inclus, et l'article 35 du décret du 20 mars 2009 portant diverses dispositions relatives au domaine politique Aide sociale, Santé publique et Famille, entrent en vigueur à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté.

Art. 8. Le Ministre flamand ayant dans ses attributions la politique en matière de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 2 mars 2012.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
K. PEETERS

Le Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille,
J. VANDEURZEN