

**Koninklijke besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen
waaraan een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" moet voldoen
om erkend te worden. (B.S. 19.06.1998)**

Gecoördineerde tekst: laatste tekstbijwerking: 11.03.2013

HOOFDSTUK I. - Architectonische normen en uitrusting

Afdeling 1. - Algemene bepalingen

Art. 1. De functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" bestaat uit een administratief en een technisch gedeelte die, zowel architectonisch als functioneel een geheel vormen.

Ze beschikt over een eigen duidelijk aangegeven ingang bestaande uit een toegang voor voetgangers en uit een overdekte en verwarmde zone voor ziekenwagens die kan afgesloten worden.

Zij moet toegankelijk zijn voor mindervaliden.

Afdeling 2. - Het administratief gedeelte

Art. 2. Het administratief gedeelte bestaat uit :

1° een inkomhal;

2° een ruimte voor de administratieve formaliteiten;

3° een wachtzaal;

4° sanitaire installaties voor het personeel;

5° afzonderlijke sanitaire installaties voor bezoekers die toegankelijk moeten zijn voor mindervaliden;

6° een spreekkamer voor de opvang van de patiënten en hun familie;

7° een werkruimte voor de geneesheren en verpleegkundigen van de functie;

8° lokalen voor het opslaan van linnen, voorraad, kledij en waardevolle voorwerpen;

9° een ontspanningslokaal voor het personeel van de functie;

10° een rustkamer voor de arts die de permanentie in de functie waarneemt.

De in 4°, 5°, 8° en 9° bedoelde accommodaties mogen worden gedeeld met een andere dienst, functie of afdeling, mits deze architectonisch grenst aan de functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg". De in 10° bedoelde rustkamer mag buiten de functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" gelokaliseerd zijn.

(De Koning bepaalt de voorwaarden en modaliteiten volgens welke de functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" beurtelings georganiseerd kan worden op één of meerdere vestigingsplaatsen van een ziekenhuis.)

Afdeling 3. - Het technisch gedeelte

Art. 3. § 1. Het technische gedeelte bestaat minstens uit :

1° onderzoeksl lokalen die ontworpen zijn om de intimiteit van de patiënt te vrijwaren en die uitgerust zijn voor het toedienen van geneeskundige zorg;

2° een of meer lokalen die uitgerust zijn voor de vrijwaring, de stabilisering en het herstel van de vitale functies van minstens twee patiënten in kritieke toestand;

3° een zaal uitgerust voor kleine chirurgie onder loco-regionale anesthesie;

4° een lokaal met minstens 4 bedden voor de observatie, bedoeld in artikel 2, tweede lid, 4°, van het koninklijk besluit van 27 april 1998 waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg", waarvan ten minste één bed is voorzien van de nodige uitrusting voor de bewaking van een patiënt in kritieke toestand. De uitrusting is te onderscheiden van de uitrusting bedoeld in 2°;

5° een ruimte die als sorteerruimte kan dienen in geval van massale toestroom van slachtoffers; dit kan de ruimte zijn bedoeld in artikel 2, 1°, 3° of 6° alsook de in artikel 1, tweede lid, bedoelde zone voor ziekenwagens;

6° een lokaal waar patiënten met een acute psychiatrische pathologie tegen auto-mutilatie kunnen beschermd worden en van de andere patiënten kunnen worden afgezonderd;

7° een zaal voor het aanleggen van gipsverbanden;

8° een lokaal waar hygiënische zorg kan worden toegediend aan bedlegerige of ambulante patiënten.

De in punt 1° tot 5° bedoelde plaatsen moeten zo zijn ontworpen dat er een mobiel radiografietoestel kan worden gebruikt.

§ 2. De in § 1, 2° en 4°, bedoelde uitrusting waarvan het gebruik strikt beperkt is tot de functie zelf, bestaat minstens uit :

1° apparatuur voor kunstmatige beademing;

2° defibrillator met beeldscherm voor de monitoring van het hartritme;

3° apparatuur voor gastro-intestinale aspiratie;

4° apparatuur voor endotracheale aspiratie;

5° apparatuur voor monitoring van de perifere O₂ concentratie van een patiënt;

6° apparatuur voor de monitoring van het uitgedemde CO₂-gehalte van een patiënt.

§ 3. De functie moet eveneens over de volgende apparaten beschikken :

1° een E.K.G.-toestel met twaalf afleidingen;

2° het nodige materiaal voor de cardiorespiratoire reanimatie van de volwassene en van het kind;

3° verschillende draagbare zuurstofbronnen voor de beademing van patiënten die binnen het ziekenhuis worden vervoerd;

4° een voldoende aantal mobiele brancards.

§ 4. Met het oog op het in dienst houden van de hierbovenvermelde apparaten in geval van het uitvallen van de normaal gebruikte stroombron(nen) dient de functie aangesloten te zijn op de autonome noodstroombron van het ziekenhuis.

HOOFDSTUK II. - Functionele normen

Art. 4. § 1. De functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" moet, binnen het algemeen ziekenhuis waarvan het deel uitmaakt, op ieder ogenblik een beroep kunnen doen :

1° op minstens 3 bedden voor intensieve verzorging, aangepast aan de intensiteit van de activiteit van de functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" en aan de behoeften van de behandelde patiënten, of op een erkende functie voor intensieve zorg;

2° op een polyvalent operatiekwartier uitgerust en georganiseerd voor dringende chirurgische interventies;

3° op een laboratorium van klinische biologie uitgerust en georganiseerd om ter plaatse en op elk ogenblik de noodzakelijke analyses uit te voeren;

4° op een dienst voor medische beeldvorming beschikkend over de nodige apparatuur voor diagnostische, radiologische en echografische onderzoeken met inbegrip van een mobiel radiologisch apparaat en een transversale axiale tomograaf georganiseerd om ter plaatse en op elk moment de nodige diagnostische onderzoeken uit te voeren;

5° op een dienst voor archivering van medische dossiers die 24 uur op 24 toegankelijk is.

§ 2. In de functie zelf moet een voorraad rode bloedcellenconcentraat, inbegrepen een voorraad O-Rh-negatief rode bloedcellenconcentraat, en plasmavervangmiddelen voorhanden zijn tenzij het ziekenhuis beschikt over een bloedbank die op ieder ogenblik voor de toelevering van deze producten kan instaan.

In de functie zelf dient er eveneens een voorraad geneesmiddelen, noodzakelijk om het hoofd te bieden aan urgenties, voorhanden te zijn.

Art. 5. De functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" moet beschikken over :

1° een telefonische buitenlijn die onafhankelijk van de centrale van het ziekenhuis functioneert en die uitsluitend bestemd is om onmiddellijk oproepen te kunnen ontvangen van het eenvormig oproepstelsel;

2° radiocommunicatiemiddelen zoals bedoeld in de wet van 8 juni 1998 betreffende de radiocommunicatie van de hulp- en veiligheidsdiensten.

Met het oog op een verbinding met het in voormelde wet bedoelde radiocommunicatienetwerk, sluit het ziekenhuis een overeenkomst zoals bedoeld in artikel 2, § 1, derde lid, van het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van gemeenten als centra van het eenvormig oproepstelsel.

Er dient een telefaxtoestel aanwezig te zijn.

Art. 6. De functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" moet binnen het ziekenhuis waar het deel van uitmaakt beroep kunnen doen op een aangepaste infrastructuur voor de permanente vorming in de urgentiezorg van zijn medisch, verpleegkundig en paramedisch personeel.

Art. 7. De functie moet deelnemen aan een specifieke registratie van de activiteiten in de functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" volgens de modaliteiten voorgeschreven door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

HOOFDSTUK III. - Organisatorische normen

Afdeling 1. - Medische staf

Art. 8. (De geneesheer-diensthoud van de functie is een erkend geneesheer-specialist in de urgentiegeneskunde, zoals bedoeld in artikel 2, 1° of 2°, van het ministerieel besluit van 14 februari 2005 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneskunde, van geneesheren-specialisten in de urgentiegeneskunde en van geneesheren-specialisten in de acute geneeskunde, alsook van de stagemesters en stagediensten in deze disciplines. Hij is voltijds aan het ziekenhuis verbonden en besteedt meer dan de helft van zijn werktijd aan de activiteit in de functie en aan de permanente vorming van het personeel verbonden aan zijn functie.)

(De geneesheer-diensthoud, bedoeld in dit artikel kan tegelijkertijd de geneesheer zijn die de leiding heeft van de functie "mobiele urgentiegroep" (MUG), zoals bedoeld in artikel 5 van het koninklijk besluit van 10 augustus 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie "mobiele urgentiegroep" (MUG) moet voldoen om te worden erkend.)

Art. 8bis. Het ziekenhuis dat beschikt over een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" die ingeschakeld is in de werking van de dringende geneeskundige hulpverlening moet, overeenkomstig artikel 4 van het koninklijk besluit van 10 augustus 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie "mobiele urgentiegroep" (MUG) moet voldoen om te worden erkend, een protocol sluiten met de overige ziekenhuizen van dezelfde provincie of in het administratief arrondissement Brussel-Hoofdstad, die beschikken over een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" die ingeschakeld is in de werking van de dringende geneeskundige hulpverlening.

Art. 9. § 1. (De medische permanentie wordt waargenomen door minstens één, minstens halftijds aan het ziekenhuis verbonden geneesheer met één van de volgende kwalificaties :

1° geneesheer-specialist in de urgentiegeneskunde, zoals bedoeld in artikel 2, 1° en 2°, van voornoemd ministerieel besluit van 14 februari 2005;

2° geneesheer-specialist in de acute geneeskunde, bedoeld in artikel 2, 3°, van voornoemd ministerieel besluit van 14 februari 2005;

3° geneesheer die houder is van het brevet in de acute geneeskunde, bedoeld in artikel 6, § 3, 2°, van hetzelfde ministerieel besluit;

4° kandidaat-geneesheer-specialist in de urgentiegeneskunde, bedoeld in 1°, of in de acute geneeskunde bedoeld in 2°, in opleiding, voor zover de betrokkene reeds geneesheer-specialist is in één van de disciplines bedoeld in artikel 2, 1°, van voornoemd ministerieel besluit van 14 februari 2005, hetzij reeds gedurende tenminste een jaar voornoemde opleiding heeft genoten.)

§ 2. Het aantal geneesheren dat deelneemt aan de medische permanentie moet worden aangepast aan de intensiteit van de activiteit van de functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg".

Voor die aangepaste permanentie komen in aanmerking de in § 1 bedoelde geneesheren-artsen alsook de geneesheren-specialisten en de kandidaat-geneesheer-specialisten met minstens twee jaar opleiding, in een van de disciplines bedoeld in artikel 2, § 1, van het ministerieel besluit van 12 november 1993 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneskunde, alsook van de stagemeeesters en stagediensten in de urgentiegeneskunde.

§ 3. De in § 1 en § 2 bedoelde geneesheren verzekeren de medische permanentie uitsluitend in de functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" (en mogen, met uitzondering van de toepassing van het tweede lid, tegelijkertijd geen andere medische permanentie uitvoeren, zoals bedoeld in artikel 14 van het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie voor intensieve zorg moet voldoen om erkend te worden en in artikel 6 van het koninklijk besluit van 10 augustus 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie "mobiele urgentiegroep" moeten voldoen om te worden erkend).

(Indien er op de bedoelde vestigingsplaats een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg", een functie "mobiele urgentiegroep" (MUG) en een functie voor intensieve zorg worden uitgebaat, mogen de geneesheren die de permanentie waarnemen in de functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" tegelijkertijd de medische permanentie waarnemen in de functie "mobiele urgentiegroep" (MUG), als bedoeld in artikel 6 van het voornoemde koninklijk besluit van 10 augustus 1998, voorzover een bijkomende geneesheer, die beantwoordt aan de vereisten bedoeld in § 1, in de functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" aanwezig is binnen vijftien minuten nadat de eerstgenoemde geneesheer de bedoelde functie heeft verlaten ingevolge een oproep van de functie "mobiele urgentiegroep" (MUG). Zolang die geneesheer niet ter plaatse is, dient een geneesheer die, met toepassing van de artikelen 14 en 15 van het voornoemde koninklijk besluit van 27 april 1998, de permanentie waarneemt in de functie voor intensieve zorg, eveneens de permanentie waar te nemen in de functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg".)

(De in § 1, bedoelde geneesheren mogen tegelijkertijd de permanente aanwezigheid vervullen, zoals bedoeld in artikel 2, § 1, 4°, van het koninklijk besluit van 30 januari 1989 houdende vaststelling van aanvullende normen voor de erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten alsmede tot nadere omschrijving van ziekenhuisgroeperingen en bijzondere normen waaraan deze moeten voldoen.)

§ 4. De medische permanentie in de gespecialiseerde functie voor spoedgevallen moet 24 uur op 24 waargenomen worden.

§ 5. (De geneesheren die aan de medische permanentie deelnemen mogen niet langer dan 24 uur na elkaar een medische permanentie in een ziekenhuis vervullen.)

Art. 10. § 1. De geneesheer die de permanentie waarneemt moet d.m.v. vooraf opgestelde modaliteiten te allen tijde minstens beroep kunnen doen op :

- 1° een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde;
- 2° een geneesheer-specialist in de heelkunde;
- 3° een geneesheer-specialist in de anesthesiologie en reanimatie;
- 4° een geneesheer-specialist in de röntgendiagnose;
- 5° een geneesheer-specialist in de pediatrie;
- 6° een geneesheer-specialist in de orthopedische heelkunde;
- 7° een geneesheer-specialist in de gynaecologie-verloskunde;
- 8° een geneesheer-specialist in de otorhinolaryngologie;
- 9° een geneesheer-specialist in de oftalmologie;
- 10° een geneesheer-specialist in de psychiatrie of de neuropsychiatrie;
- 11° een geneesheer-specialist in de neurologie of de neuropsychiatrie.

§ 2. De in § 1 bedoelde geneesheren moeten binnen de kortst mogelijke tijd na de oproep ter plaatse kunnen zijn.

Afdeling 2. - Het verpleegkundig personeel

Art. 11. § 1. De hoofdverpleegkundige is drager van de bijzondere beroepstitel van gegradueerde verpleger of gegradueerde verpleegster in intensieve zorg en spoedgevallenzorg tenzij hij/zij gegradueerde verpleger of gegradueerde verpleegster is en kan bewijzen minstens 5 jaar ervaring te hebben in deze functie op datum van de inwerkingtreding van dit besluit (of hij/zij gebrevetteerde verpleger of verpleegster is en kan bewijzen minstens 5 jaar ervaring te hebben in deze functie van hoofdverpleegkundige, op de datum van de inwerkingtreding van dit besluit).

Bedoelde ervaring dient opgedaan te zijn hetzij in een erkende dienst voor intensieve verzorging, hetzij in een dienst voor intensieve behandeling die beantwoordt aan de omschrijving in de bijlage 3 van het koninklijk besluit van 28 november 1986 houdende vaststelling van de normen waaraan een dienst voor medische beeldvorming waarin een transversale axiale tomograaf wordt opgesteld, moet voldoen om te worden erkend als medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 6bis, § 2, 6°bis, van de wet op de ziekenhuizen, hetzij in een spoedgevallendienst die beantwoordt aan de omschrijving in de bijlage 1 bij voormeld besluit van 28 november 1986.

§ 2. De functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" beschikt over een eigen specifiek verpleegkundig team waarbij een permanentie van 24 uur op 24 uur wordt verzekerd door ten minste 2 verpleegkundigen, waaronder minstens 1 drager is van de bijzondere beroepstitel van gegradueerde verpleger of gegradueerde verpleegster in intensieve zorg en spoedgevallenzorg (tenzij hij/zij als gegradueerd of gebrevetteerd verpleger of verpleegster kan bewijzen dat hij/zij), op het ogenblik van de bekendmaking van onderhavig besluit, minstens 5 jaar ervaring heeft opgedaan in één van de diensten bedoeld in § 1, tweede lid.

Het verpleegkundig team moet aangepast worden naar gelang van de activiteiten van de dienst; hierbij gelden dezelfde bekwaamheidsvereisten als bedoeld in het eerste lid.

Afdeling 3. - Permanente vorming

Art. 12. Het medisch en verpleegkundig personeel van de functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" staat voor het ganse ziekenhuis in voor de permanente vorming in de basisbeginselen van de reanimatie.

HOOFDSTUK IV. - (V in de op het Staatsblad gepubliceerde versie)

Overgangsmatregelen

Art. 13. § 1. Tot 31 december 2005 kan het in artikel 8 bedoelde diensthoofd ook een geneesheer-specialist zijn, in een van de disciplines bedoeld in artikel 2, § 1, van voornoemd ministerieel besluit van 12 november 1993.

§ 2. (Tot 31 december 2016 kan de medische permanentie ook worden waargenomen door een geneesheer-specialist in één van de disciplines bedoeld in artikel 2, 1°, van hetzelfde ministerieel besluit van 14 februari 2005 of door een geneesheer-specialist in de geriatrie.)

§ 3. (Tot 31 december 2016 mag de medische permanentie eveneens worden waargenomen door een kandidaat-geneesheer-specialist in opleiding, in één van de disciplines bedoeld in artikel 2, 1°, van hetzelfde ministerieel besluit van 14 februari 2005 of door een kandidaat-geneesheer-specialist in opleiding in de geriatrie voor zover deze ten minste twee jaar opleiding heeft genoten, dat de dienst waarin hij de permanentie waarneemt is opgenomen in zijn stageprogramma en dat hij in een spoedgevallendienst of een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" vertrouwd werd gemaakt met alle aspecten van reanimatie en dringende geneeskundige behandeling.)

§ 4. De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, kan de in §§ 1, 2 en 3 bedoelde overgangstermijnen verlengen indien zou blijken dat bij het verstrijken van deze termijnen nog niet voldoende geneesheren beantwoorden aan de voorwaarden bedoeld in de artikelen 8 en 9 van dit besluit.

HOOFDSTUK V. - (VI in de op het Staatsblad gepubliceerde versie) Slotbepalingen

Art. 14. De bijlage 1 van het koninklijk besluit van 28 november 1986 houdende vaststelling van de normen waaraan een dienst voor medische beeldvorming waarin een transversale axiale tomograaf wordt opgesteld, moet voldoen om te worden erkend als medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 6bis, § 2, 6°bis, van de wet op de ziekenhuizen, gewijzigd door het koninklijk besluit van 12 augustus 1991, wordt opgeheven.

Art. 15. Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de zesde maand volgend op deze gedurende welke het in het Belgisch Staatsblad is bekendgemaakt, met uitzondering van de artikelen 1, 2 en 3, § 1, eerste lid, 1°, 3°, 5°, 6°, 7°, en 8°, en tweede lid, die in werking treden de eerste dag van de vierentwintigste maand volgend op deze gedurende welke dit besluit in het Belgisch Staatsblad is bekendgemaakt.

Art. 16. Onze Minister van Volksgezondheid en Pensioenen en Onze Minister van Sociale Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 27 april 1998.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid en Pensioenen,

M. COLLA

De Minister van Sociale Zaken,

Mevr. M. DE GALAN