

**Art. 2.** L'arrêté ministériel du 26 novembre 1999 portant suspension de la délivrance de certains médicaments anorexigènes, modifié par les arrêtés ministériels des 18 mai 2000, 7 septembre 2000, 27 novembre 2000 et 23 février 2001, est abrogé.

**Art. 3.** Notre Ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 12 septembre 2001.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre de la Protection de la Consommation,  
de la Santé publique et de l'Environnement  
M. AELVOET

**Art. 2.** Het ministerieel besluit van 26 november 1999 tot tijdelijke schorsing van de aflevering van bepaalde anorexigene geneesmiddelen, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 18 mei 2000, 7 september 2000, 27 november 2000 en 23 februari 2001, wordt opgeheven.

**Art. 3.** Onze Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 12 september 2001.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu  
M. AELVOET.

#### MINISTERE DE L'INTERIEUR

F. 2001 — 2890

[C — 2001/00910]

**17 SEPTEMBRE 2001.** — Arrêté royal établissant la traduction officielle en langue allemande de l'arrêté royal du 29 avril 1999 fixant un règlement organique et les normes auxquelles les services de transport non-urgent de patients couchés doivent répondre pour être agréés comme service médico-technique au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, et de l'arrêté royal du 22 octobre 1999 modifiant cet arrêté

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone, notamment l'article 76, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, et § 3, remplacé par la loi du 18 juillet 1990;

Vu les projets de traduction officielle en langue allemande - de l'arrêté royal du 29 avril 1999 fixant un règlement organique et les normes auxquelles les services de transport non-urgent de patients couchés doivent répondre pour être agréés comme service médico-technique au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987,

- de l'arrêté royal du 22 octobre 1999 modifiant l'arrêté royal du 29 avril 1999 fixant un règlement organique et les normes auxquelles les services de transport non-urgent de patients couchés doivent répondre pour être agréés comme service médico-technique au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987,

établis par le Service central de traduction allemande du Commissariat d'arrondissement adjoint à Malmédy;

Sur la proposition de Notre Ministre de l'Intérieur,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Les textes figurant respectivement aux annexes 1 et 2 du présent arrêté constituent la traduction officielle en langue allemande :

- de l'arrêté royal du 29 avril 1999 fixant un règlement organique et les normes auxquelles les services de transport non-urgent de patients couchés doivent répondre pour être agréés comme service médico-technique au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987;

- de l'arrêté royal du 22 octobre 1999 modifiant l'arrêté royal du 29 avril 1999 fixant un règlement organique et les normes auxquelles les services de transport non-urgent de patients couchés doivent répondre pour être agréés comme service médico-technique au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987.

**Art. 2.** Notre Ministre de l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 17 septembre 2001.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intérieur,  
A. DUQUESNE

#### MINISTERIE VAN BINNENLANDSE ZAKEN

N. 2001 — 2890

[C — 2001/00910]

**17 SEPTEMBER 2001.** — Koninklijk besluit tot vaststelling van de officiële Duitse vertaling van het koninklijk besluit van 29 april 1999 tot bepaling van een organieke regeling en de normen waaraan de diensten voor niet-dringend, liggend ziekenvervoer moeten voldoen om erkend te worden als medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, en van het koninklijk besluit van 22 oktober 1999 tot wijziging van dit besluit

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 31 december 1983 tot hervorming der instellingen voor de Duitstalige Gemeenschap, inzonderheid op artikel 76, § 1, 1<sup>o</sup>, en § 3, vervangen bij de wet van 18 juli 1990;

Gelet op de ontwerpen van officiële Duitse vertaling - van het koninklijk besluit van 29 april 1999 tot bepaling van een organieke regeling en de normen waaraan de diensten voor niet-dringend, liggend ziekenvervoer moeten voldoen om erkend te worden als medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987,

- van het koninklijk besluit van 22 oktober 1999 tot wijziging van het koninklijk besluit van 29 april 1999 tot bepaling van een organieke regeling en de normen waaraan de diensten voor niet-dringend, liggend ziekenvervoer moeten voldoen om erkend te worden als medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse vertaling van het Adjunct-arrondissementscommissariaat in Malmédy;

Op de voordracht van Onze Minister van Binnenlandse Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** De bij dit besluit respectievelijk in bijlagen 1 en 2 gevoegde teksten zijn de officiële Duitse vertaling :

- van het koninklijk besluit van 29 april 1999 tot bepaling van een organieke regeling en de normen waaraan de diensten voor niet-dringend, liggend ziekenvervoer moeten voldoen om erkend te worden als medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987;

- van het koninklijk besluit van 22 oktober 1999 tot wijziging van het koninklijk besluit van 29 april 1999 tot bepaling van een organieke regeling en de normen waaraan de diensten voor niet-dringend, liggend ziekenvervoer moeten voldoen om erkend te worden als medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

**Art. 2.** Onze Minister van Binnenlandse Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 17 september 2001.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Binnenlandse Zaken,  
A. DUQUESNE

## Annexe 1 - Bijlage 1

## MINISTERIUM DER SOZIALEN ANGELEGENHEITEN, DER VOLKSGESUNDHEIT UND DER UMWELT

**29. APRIL 1999 - Königlicher Erlass zur Festlegung einer Grundordnung und der Normen, denen Dienste für nicht dringende Transporte liegender Patienten entsprechen müssen, um als medizinisch-technischer Dienst im Sinne von Artikel 44 des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser zugelassen zu werden**

## BERICHT AN DEN KÖNIG

Sire,

der Erlassentwurf, den wir die Ehre haben, Eurer Majestät zur Unterschrift vorzulegen, bezweckt die Regelung des nicht unter den Anwendungsbereich des Gesetzes vom 8. Juli 1964 über die dringende medizinische Hilfe fallenden Transports liegender Patienten ab, zu oder zwischen Krankenhäusern oder Niederlassungen von Krankenhäusern, insbesondere für die Fälle, in denen die medizinische Notrufzentrale nicht in die Hilfeleistung eingeschaltet wird.

Ziel des vorliegenden Erlassentwurfs ist die Einführung von Qualitätsnormen in Bezug auf die technischen Anforderungen an Krankenwagen, die medizinische und pflegebezogene Mindestausrüstung von Krankenwagen im Hinblick auf die Erteilung der nötigen Pflege sowie die Bedingungen, was die Anzahl und die Ausbildung der Krankenwagenfahrer betrifft.

Die Rechtsgrundlage für den vorliegenden Erlassentwurf bildet Artikel 44 des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser.

In Absatz 1 dieses Artikels wird bestimmt, dass der König die in den Artikeln 39 bis 42, 53, 54 und 55 erwähnten Regeln in Bezug auf medizinische Apparate ganz oder teilweise und mit den eventuell notwendigen Anpassungen auf die medizinischen und medizinisch-technischen Dienste ausweiten kann, unabhängig davon, ob diese Dienste im Rahmen eines Krankenhauses geschaffen worden sind oder nicht.

In Absatz 2 dieses Artikels wird bestimmt, dass der König nach Stellungnahme des Nationalen Rates für das Krankenhauswesen die Normen festlegt, denen die Dienste entsprechen müssen, um als medizinischer Dienst und medizinisch-technischer Dienst zugelassen zu werden.

Die Gesetzgebungsabteilung des Staatsrates stellt in ihrem Gutachten fest, dass der dringende Krankentransport, der dem Gesetz vom 8. Juli 1964 über die dringende medizinische Hilfe entspricht, nicht unter die Gesundheitspflegepolitik im Sinne von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen fällt und demnach eine Angelegenheit ist, für die der föderale Gesetzgeber in Ermangelung einer ausdrücklichen Zuständigkeitszuweisung weiterhin zuständig ist.

Der Staatsrat ist außerdem der Meinung, dass der vorliegende Erlassentwurf, in dem es auch um nicht unter das vorerwähnte Gesetz vom 8. Juli 1964 fallende Krankentransporte geht, durchaus Teil der Gesundheitspflegepolitik im Sinne von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des vorerwähnten Sondergesetzes ist.

In diesem Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des Sondergesetzes wird bestimmt, dass die Gesundheitspflegepolitik eine personenbezogene Angelegenheit ist, mit Ausnahme

- a) der Grundlagengesetzgebung;
- b) der Betriebsfinanzierung, wenn sie durch die grundlegenden Rechtsvorschriften geregelt wird;
- c) der Kranken- und Invalidenversicherung;
- d) der Grundregeln in Sachen Programmierung;
- e) der Grundregeln über die Finanzierung der Infrastruktur, einschließlich der aufwendigen medizinischen Apparate;
- f) der nationalen Zulassungsnormen, ausschließlich insofern sie Auswirkungen auf die unter den vorstehenden Buchstaben b), c), d) und e) erwähnten Zuständigkeiten haben;
- g) der Festlegung der Bedingungen für die Anerkennung als Universitätskrankenhaus gemäß den Rechtsvorschriften über die Krankenhäuser.

In der Begründung des Sondergesetzes vom 8. August 1980 wurde insbesondere darauf hingewiesen, dass die Föderalbehörde zuständig ist für die Grundlagengesetzgebung in Sachen Krankenhäuser und Pflegeanstalten, zum damaligen Zeitpunkt das Gesetz vom 23. Dezember 1963 (Parl. Dok. 1979-80, 434, Nr. 2 S.122).

Der Staatsrat ist der Meinung, die Föderalbehörde überschreite die Grenzen der Grundlagengesetzgebung, wenn sie Dienste, die nicht eng mit einem Krankenhaus verbunden sind, als medizinische Dienste oder als medizinisch-technische Dienste bezeichnen würde. Es wird die Ansicht vertreten, dass die Föderalbehörde ihre Zuständigkeiten überschreitet, wenn sie den nicht dringenden Krankentransport, der nicht nur von Diensten durchgeführt werden darf, die zu einem Krankenhaus gehören oder mit einem Krankenhaus verbunden sind, als medizinisch-technischen Dienst bezeichnet.

Die Föderalbehörde ist durchaus für die außerklinische Pflegeerbringung zuständig. Der Sondergesetzgeber hat der Föderalbehörde in der Tat die Zuständigkeit für die Grundlagengesetzgebung sowohl im innerklinischen als auch im außerklinischen Bereich verliehen. Im Text des Sondergesetzes ist in dieser Angelegenheit keine Abweichung für den außerklinischen Bereich vorgesehen. In den vorbereitenden Arbeiten in Zusammenhang mit dem Sondergesetz vom 8. August 1980 sowie im Gesetz vom 27. Juni 1978 zur Abänderung der Rechtsvorschriften über die Krankenhäuser und betreffend bestimmte andere Formen der Pflegeerbringung, das zum Zeitpunkt der Ausfertigung des Sondergesetzes bereits in Kraft war, wird außerdem ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Föderalbehörde für die Politik der außerklinischen Pflegeerbringung zuständig ist. Letzteres Gesetz betrifft unter anderem die außerklinischen Dienste, die Alten- und Pflegeheime sowie die integrierten Dienste für Hauspflege.

Auf dieser Grundlage ist in dem durch das Gesetz vom 30. März 1994 abgeänderten Artikel 44 des koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser, der den in Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des vorerwähnten Sondergesetzes festgelegten Kriterien entspricht, bestimmt worden, dass der König die in diesem Artikel enthaltenen Bestimmungen des Gesetzes über die Krankenhäuser auf medizinische und medizinisch-technische Dienste ausweiten und die diesbezüglichen Normen festlegen kann, ob diese Dienste im Rahmen eines Krankenhauses geschaffen worden sind oder nicht, da die Grundlagengesetzgebung im außerklinischen Bereich ebenfalls eine föderale Angelegenheit ist (Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe a)).

Damals hat der Staatsrat diesbezüglich kein negatives Gutachten abgegeben. Davon ausgehend sieht Artikel 8 des Königlichen Erlasses vom 27. Oktober 1989 zur Festlegung der Normen, denen ein mit einem Magnet-Resonanz-Tomographen mit eingebautem Computer ausgestatteter Dienst entsprechen muss, um als aufwendiger medizinisch-technischer Dienst im Sinne von Artikel 44 des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser zugelassen zu werden, die Möglichkeit vor, diese Art von Dienst außerhalb eines Krankenhauses über eine juristische Person zu schaffen, deren Tätigkeit oder satzungsgemäßer Zweck nicht der Betrieb eines Krankenhauses ist.

Durch das Gesetz vom 29. April 1996 ist in Artikel 86 des koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser ein Absatz 3 eingefügt worden, um dem König die Befugnis zu erteilen, die anderen Bestimmungen desselben Artikels in Bezug auf die Mitteilung vor allem statistischer Daten auf die in Artikel 44 erwähnten medizinischen oder medizinisch-technischen Dienste, die nicht im Rahmen eines Krankenhauses geschaffen worden sind, auszuweiten.

Aus diesem Blickwinkel betrachtet, kann die Behauptung, dass lediglich die Grundlagengesetzgebung und die Festlegung der Normen in Bezug auf die Dienste in einem Krankenhaus in die Zuständigkeit der Föderalbehörde fallen, nicht aufrechterhalten werden.

Aufgrund der Beschränkung des Anwendungsbereiches auf Krankentransporte ab, zu und zwischen Krankenhäusern oder Niederlassungen von Krankenhäusern kann es keinen Zweifel in Bezug auf die Zuständigkeit der Föderalbehörde geben.

Wir haben die Ehre,  
Sire,  
die getreuen und ehrerbietigen Diener  
Eurer Majestät  
zu sein.  
Der Minister der Volksgesundheit und der Pensionen  
M. COLLA  
Die Ministerin der Sozialen Angelegenheiten  
Frau M. DE GALAN

**29. APRIL 1999 - Königlicher Erlass zur Festlegung einer Grundordnung und der Normen, denen Dienste für nicht dringende Transporte liegender Patienten entsprechen müssen, um als medizinisch-technischer Dienst im Sinne von Artikel 44 des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser zugelassen zu werden**

ALBERT II., König der Belgier,  
Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Aufgrund des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser, insbesondere des Artikels 44, abgeändert durch das Gesetz vom 30. März 1994;

Aufgrund der Stellungnahme des Nationalen Rates für das Krankenhauswesen, Abteilung Zulassung und Programmierung, vom 11. September 1997;

Aufgrund des Beschlusses des Ministerrates vom 20. Februar 1998 in Bezug auf den Antrag auf Begutachtung seitens des Staatsrates binnen einem Monat;

Aufgrund des Gutachtens des Staatsrates vom 31. März 1998, abgegeben in Anwendung von Artikel 84 Absatz 1 Nr. 1 der koordinierten Gesetze über den Staatsrat;

Auf Vorschlag Unseres Ministers der Volksgesundheit und der Pensionen und Unseres Ministers der Sozialen Angelegenheiten

Haben Wir beschlossen und erlassen Wir:

KAPITEL I - *Anwendungsbereich*

**Artikel 1** - Die Dienste für nicht dringende Transporte liegender Patienten, wie erwähnt im vorliegenden Erlass, nachstehend «Dienste» genannt, werden als medizinisch-technische Dienste im Sinne von Artikel 44 des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser betrachtet.

**Art. 2** - Die Dienste werden zugelassen, insofern sie der Gesamtheit der im vorliegenden Erlass erwähnten Normen entsprechen.

**Art. 3** - Vorliegender Erlass regelt den Transport liegender Patienten ab, zu und zwischen Krankenhäusern oder Niederlassungen von Krankenhäusern, der nicht unter den Anwendungsbereich des Gesetzes vom 8. Juli 1964 über die dringende medizinische Hilfe fällt.

KAPITEL II - *Begriffsbestimmungen*

**Art. 4** - Für die Anwendung des vorliegenden Erlasses ist zu verstehen unter:

1. Patient: jede Person, deren medizinischer Zustand einen liegenden Transport im Krankenwagen erfordert;
2. Krankenwagen: jedes Fahrzeug, das entworfen und ausgerüstet ist, um Patienten liegend auf Tragbahren zu transportieren;
3. Krankenwagenfahrer: den Beförderer und/oder Begleiter von Patienten;
4. Krankentransport: jeden wie in Artikel 3 erwähnten Transport liegender Patienten;
5. Sanitätsteil: den speziell für den Transport des Patienten eingerichteten Teil des Krankenwagens;
6. Abfahrtsort: den Ort, wo der Krankenwagen sich normalerweise befindet, wenn er nicht für den Krankentransport benutzt wird, mit Ausnahme des Wohnortes des Krankenwagenfahrers;
7. Minister: den für die Volksgesundheit zuständigen Minister.

KAPITEL III - *Grundordnung und Zulassungsnormen*

**Art. 5** - Nur die für den Krankentransport zugelassenen Dienste sind befugt, Krankentransporte zu betreiben.

Wenn festgestellt wird, dass die Gesamtheit der anzuwendenden Normen nicht mehr eingehalten wird, wird die Zulassung dem Dienst entzogen.

**Art. 6** - Die aufgrund der Artikel 128, 130 oder 135 der Verfassung für die Gesundheitspolitik zuständige Behörde setzt den Minister über Folgendes in Kenntnis:

1. den Beschluss, durch den die Zulassung verliehen wird und in dem angegeben wird, wie jeder der anwendbaren Normen des vorliegenden Erlasses entsprochen wird;
2. den Beschluss, durch den die Zulassung entzogen wird, mit der diesbezüglichen Begründung;
3. das Protokoll, durch das festgestellt wird, ob ein Dienst zugelassen ist oder nicht;
4. die verschiedenen Abfahrtsorte.

**Art. 7** - Der Dienst wird durch eine juristische Person betrieben.

**Art. 8** - Der Dienst verfügt über einen Verantwortlichen im Verwaltungsbereich, der insbesondere beauftragt ist:

1. zu prüfen, ob alle Tätigkeiten den Rechtsvorschriften im Allgemeinen und vorliegendem Erlass im Besonderen entsprechen;
2. der für die Zulassung zuständigen Behörde mitzuteilen, welche Verpflichtungen es zwischen dem Dienst und den Krankenwagenfahrern gibt;
3. der für die Zulassung zuständigen Behörde mitzuteilen, welche Ausbildung die im Dienst eingebundenen Krankenwagenfahrer haben und an welchen Fortbildungen sie teilgenommen haben;
4. der für die Zulassung zuständigen Behörde die verschiedenen Abfahrtsorte mitzuteilen und ihr für jedes Fahrzeug eine Abschrift der Eintragungs- und der Übereinstimmungsbescheinigung, der gültigen Versicherungskarte und der nicht verfallenen Bescheinigung des Kraftfahrzeugüberwachungsdienstes zukommen zu lassen sowie ihr mitzuteilen, wie die Haftung dem Patienten gegenüber gesichert ist.

**Art. 9** - Der Dienst kann über einen oder mehrere Abfahrtsorte verfügen. Jeder Abfahrtsort muss der für die Zulassung zuständigen Behörde gemeldet werden.

**Art. 10** - Der Dienst muss über einen Verantwortlichen im medizinischen Bereich verfügen, der der für die Zulassung zuständigen Behörde über den Verwaltungsverantwortlichen seine Identität mitteilt. Er muss Inhaber des Diploms eines Doktors der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe sein und berechtigt sein, die Heilkunde in Belgien auszuüben.

Der Verantwortliche im medizinischen Bereich überwacht die Qualität des Krankentransports und die Einhaltung der im vorliegenden Kapitel festgelegten Normen, insbesondere, was die Ausrüstung der Krankenwagen und die Aus- und Fortbildung der Krankenwagenfahrer betrifft.

**Art. 11** - Die Dienste arbeiten mit einem oder mehreren Krankenwagen, die den in den Anlagen 1 und 2 festgelegten Normen entsprechen.

**Art. 12** - In jedem Krankenwagen muss im Sanitätsteil an einer sichtbaren Stelle ständig ein unter Plastik geschützter Aushang angebracht sein. Auf diesem Aushang müssen alle Preiselemente, insbesondere der Grundpreis und der Kilometerpreis für die mit dem Patienten zurückgelegten Kilometer in 3 Millimeter hoher Schrift lesbar angegeben sein.

**Art. 13** - Die technischen Mindestanforderungen an die Krankenwagen und ihre Ausrüstung sind in der Anlage 1 zu vorliegendem Erlass festgelegt.

Die erforderliche medizinische und pflegebezogene Mindestausrüstung ist in Anlage 2 zu vorliegendem Erlass festgelegt.

**Art. 14** - Jeder Krankenwagen ist mit mindestens zwei Krankenwagenfahrern besetzt, von denen sich während des Patiententransports mindestens einer im Sanitätsteil befindet. Letzterer kann zu jedem Zeitpunkt durch den Inhaber des Diploms eines Doktors der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe oder durch einen Krankenpfleger ersetzt werden.

Die in Absatz 1 erwähnten Krankenwagenfahrer müssen zum Zeitpunkt ihrer Einstellung ungeachtet ihres Statuts im Besitz eines Leumundszeugnisses neueren Datums sein. Sie müssen vor ihrer Einstellung vom Ministerium der Sozialen Angelegenheiten, der Volksgesundheit und der Umwelt für die Ausübung ihrer Funktion für gesundheitlich tauglich erklärt werden.

**Art. 15** - Die Dienste müssen vor der für die Zulassung zuständigen Behörde den Beweis erbringen, dass ihre Krankenwagenfahrer mindestens folgende Bedingungen erfüllen:

1. an einer Grundausbildung von mindestens 60 Stunden teilgenommen haben, worunter:
  - a) 25 Stunden Ausbildung in lebensrettenden Handlungen und Wiederbelebungstechniken,
  - b) 25 Stunden Ausbildung über die deontologischen Aspekte des Krankentransports und der Begleitung von Patienten,
  - c) 10 Stunden Ausbildung über Aspekte im Zusammenhang mit der Aufgabe, wie unter anderem Funkverkehr und Verkehrssicherheit;
2. ein vierzigstündiges Praktikum in einem zugelassenen Dienst absolviert haben;
3. jedes Jahr an einer zwölfstündigen Fortbildung teilnehmen; bei dieser Fortbildung müssen mindestens 4 Stunden lebensrettenden Handlungen und Wiederbelebungstechniken gewidmet sein, während die anderen den deontologischen Aspekten des Krankentransports und der Begleitung von Patienten gewidmet werden.

#### KAPITEL IV - *Übergangsmaßnahmen*

**Art. 16** - - § 1 - Krankenwagenfahrer, die am Datum des In-Kraft-Tretens des vorliegenden Erlasses im Krankentransport tätig sind, dürfen diese Tätigkeit weiterhin ausüben, insofern sie der für die Zulassung zuständigen Behörde innerhalb von drei Monaten nach In-Kraft-Treten des vorliegenden Erlasses über den Verantwortlichen ein Leumundszeugnis neueren Datums sowie eine Bescheinigung über die Ausübung der vorerwähnten Tätigkeit zukommen lassen.

§ 2 - Jeder Dienst muss innerhalb von zwei Jahren nach In-Kraft-Treten des vorliegenden Erlasses den in Artikel 15 des vorliegenden Erlasses erwähnten Beweis erbringen.

Die Verpflichtung zu einer Anpassungsfortbildung gilt ab dem Zeitpunkt, wo der Krankenwagenfahrer Inhaber der in Absatz 1 erwähnten Bescheinigung ist.

**Art. 17** - § 1 - Krankenwagen, die zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens des vorliegenden Erlasses in Anwendung des Königlichen Erlasses vom 31. Dezember 1953 zur Regelung der Kennzeichnung von Motorfahrzeugen und Anhängern schon eingetragen sind, müssen ab In-Kraft-Treten des vorliegenden Erlasses den Bestimmungen des vorliegenden Erlasses sowie den in Anlage 1 Punkt 19 und in Anlage 2 zu vorliegendem Erlass erwähnten Normen entsprechen.

Die in Absatz 1 erwähnten Dienste müssen binnen einer Frist von 12 Monaten nach In-Kraft-Treten des vorliegenden Erlasses den in den Punkten 2, 3, 4, 6, 10, 11, 12, 13 und 14 der Anlage 1 zu vorliegendem Erlass erwähnten Normen entsprechen.

Die in Absatz 1 erwähnten Dienste müssen spätestens binnen einer Frist von fünf Jahren nach In-Kraft-Treten des vorliegenden Erlasses den in den Punkten 1, 5, 7, 8, 9, 15, 16, 17 und 18 der Anlage 1 zu vorliegendem Erlass erwähnten Normen entsprechen.

§ 2 - Krankenwagen, die ab dem Datum des In-Kraft-Tretens des vorliegenden Erlasses eingetragen werden - darin einbegriffen, die Gebrauchtwagen, die erneut eingetragen werden - müssen der Gesamtheit der Normen des vorliegenden Erlasses entsprechen.

§ 3 - Binnen einer Frist von drei Monaten nach In-Kraft-Treten des vorliegenden Erlasses muss der für die Zulassung zuständigen Behörde für jeden Krankenwagen eine Abschrift der Eintragungs- und der Übereinstimmungsbescheinigung, der gültigen Versicherungskarte und der nicht verfallenen Bescheinigung des Kraftfahrzeugüberwachungsdienstes zukommen.

**Art. 18** - Alle Dienste, die sich innerhalb von drei Monaten nach In-Kraft-Treten des vorliegenden Erlasses bei der für die Zulassung zuständigen Behörden melden und ihr gleichzeitig alle Abfahrtsorte mitteilen, werden von Amts wegen zugelassen, sofern sie den Bestimmungen der Artikel 16 und 17 des vorliegenden Erlasses entsprechen. Diese Zulassung läuft ein Jahr nach der Veröffentlichung des vorliegenden Erlasses ab, es sei denn, die zuständige Behörde verleiht eine neue Zulassung gemäß den Bestimmungen des vorliegenden Erlasses.

#### KAPITEL V - *Schlussbestimmungen*

**Art. 19** - Vorliegender Erlass tritt am ersten Tag des dritten Monats nach seiner Veröffentlichung im *Belgischen Staatsblatt* in Kraft.

**Art. 20** - Unser Minister der Volksgesundheit und der Pensionen und Unser Minister der Sozialen Angelegenheiten sind, jeder für seinen Bereich, mit der Ausführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.

Gegeben zu Brüssel, den 29. April 1999

ALBERT

Von Königs wegen:

Der Minister der Volksgesundheit und der Pensionen

M. COLLA

Die Ministerin der Sozialen Angelegenheiten

Frau M. DE GALAN

## Anlage 1

## Technische Mindestanforderungen an Krankenwagen und ihre Ausrüstung

1. Das Fahrzeug muss mit einem ABS-Bremssystem oder einem mindestens gleichwertigen Bremssystem ausgestattet sein.

2. Zur Ausstattung gehören mindestens zwei 80-Ah-Batterien, die zwei getrennte 12-Volt-Hauptstromkreise speisen: einen Hauptstromkreis für die Originalanlage und einen Hauptstromkreis für den Sanitätsteil und die sich eventuell darin befindenden Geräte.

Die Kapazität schließt auch das Nachladen der Batterien ein.

3. Das Fahrzeug ist mit einem Hauptschalter ausgerüstet (Batterieschlüssel mit Schutzgrad IP44-7), der unter allen Umständen das Ausschalten der ganzen elektrischen Anlage ermöglicht. Er besteht aus einem in der Nähe der Batterien angebrachten Unterbrechungselement und einem Bedienungselement, das unter dem Fahrersitz an der Türseite angebracht ist.

4. Das Fahrzeug ist mit einem Batterieladegerät mit Schutzgrad IP44-7 ausgestattet. Dieses Gerät wird über den Primärstromkreis nur mit 220 V ohne «An-Aus»-Schalter gespeist. Das Ladegerät muss mindestens 8A Ladestrom, das heißt mindestens ein Zehntel und höchstens ein Drittel der Ah-Kapazität, bei sehr geringer Stromspannung auf dem Fahrgestell abliefern können.

Es muss auch während einer unbestimmten Dauer ständig mit 220 V versorgt werden können, ohne dass die Batterien dabei beschädigt werden.

5. Das Ein- und Ausschalten des Batterieladegeräts muss problemlos und schnell anhand eines 16-A-Anschlusssockels (IP44-7) erfolgen können, der sich außerhalb des Fahrzeuges auf der Fahrerseite befindet. Ist kein Anschlusselement angebracht, wird der Sockel mit einem Verschluss oder einer Abdeckung versehen.

Der Motor des Fahrzeuges darf nicht starten können, wenn das Anschlusselement oder eine bewegliche Steckdose sich im Anschlusssockel befindet.

6. Im Sanitätsteil des Krankenwagens muss mindestens eine 12-V-Anschlussstelle vorhanden sein.

7. Alle Stromkreise des Sanitätsteils, die vom Hauptstromkreis abgeleitet sind, müssen durch Sicherungen für die entsprechende Amperezahl abgesichert sein. Die Sicherungen werden zusammen auf einer Sicherungstafel angebracht, die leicht zugänglich sein muss. Die Funktion jedes Stromkreises muss deutlich angegeben sein.

8. Für keinen der Stromkreise des Sanitätsteils darf das Fahrgestell als Element des Stromkreises benutzt werden.

9. Im Sanitätsteil gibt es mindestens zwei getrennte Stromkreise, so dass bei Ausfall eines Stromkreises immer noch Strom auf dem anderen Kreis vorhanden ist.

10. Die Kommunikationsmittel müssen an einem getrennten Stromkreis angeschlossen sein, der vom Hauptstromkreis der Originalausstattung des Fahrzeuges abgeleitet ist.

11. Die Kabel aller Stromkreise sind so angelegt, dass diese Stromkreise vor jeglicher Beschädigung durch Vibration und Reibung geschützt sind.

12. Wenn das Fahrzeug mit mehreren Stromkreisen unterschiedlicher Spannung ausgerüstet ist, sind die Anschlussstellen so angelegt, dass jede Verwechslung unmöglich ist.

13. Alle elektrischen Elemente, Telekommunikationsmittel einbegriffen, müssen so funktionieren, dass es nicht zu Interferenzen kommt.

14. Das Fahrzeug muss mit einem Belüftungssystem ausgerüstet sein, durch das die Luft im Sanitätsteil mindestens zwanzig Mal pro Stunde erneuert wird, wenn der Motor im Leerlauf dreht.

15. Der Sanitätsteil muss mit einem getrennten, angemessenen Heizsystem ausgestattet sein.

16. Die Beleuchtung innerhalb des Sanitätsteils muss in dem Teil, wo sich der Patient befindet, mindestens 100 Lx und im restlichen Teil mindestens 30 Lx betragen.

17. Der Sanitätsteil muss akustisch so isoliert sein, dass das in diesem Bereich gemessene Geräusch bei einer Geschwindigkeit von 120 km/h unter 78 db(A) liegt. Während der Geräuschmessung sind Kommunikationsgeräte und Notsignale ausgeschaltet.

18. Alle Geräte sind so zu befestigen, dass sie einer Beschleunigung oder einer Verlangsamung von 20 G in Längsrichtung und einer Kraft von 10 G in seitlicher Richtung und nach oben standhalten.

19. Die Krankenwagen müssen mit einem Kommunikationsgerät ausgerüstet sein, das zu jeder Zeit die mündliche Kommunikation in beide Richtungen ermöglicht zwischen dem Fahrzeug und dem Ort, zu dem der Krankentransport vom Dienst geplant und geregelt wird.

Gesehen, um Unserem Erlass vom 29. April 1999 beigefügt zu werden.

ALBERT

Von Königs wegen:

Der Minister der Volksgesundheit und der Pensionen

M. COLLA

Die Ministerin der Sozialen Angelegenheiten

Frau M. DE GALAN

## Anlage 2

## Medizinische und pflegebezogene Mindestausrüstung

1. eine Haupttrage oder Haupttrage mit Fahrgestell mit Matratze und drei Gurten, mit denen zumindest Becken und Schultern des Patienten fixiert werden können;
2. zwei Sitzplätze, um eine sitzende Person bequem und sicher zu transportieren; alle Sitzplätze müssen mit Kopfstütze, Rückenlehne und Sicherheitsgurt ausgestattet sein;
3. ein Tragetuch oder eine Transfermatratze;
4. ein Kopfkissen;
5. drei Kissenbezüge;
6. drei Betttücher;
7. drei Decken;
8. fünf Einmal-Nierenschalen;
9. eine Bettpfanne mit Deckel;
10. eine bruchssichere Urinflasche;
11. ein Nadelbehälter;
12. eine Dose nicht sterile Einmal-Handschuhe;
13. eine Dose Einmal-Taschentücher;
14. zwei 1,5-L-Einheiten Trinkwasser;
15. Material für die Versorgung oberflächlicher Wunden;
16. eine Taschenmaske mit möglichem Sauerstoffanschluss;
17. fünf Absaugkatheter CH8;
18. fünf Absaugkatheter CH14;
19. ein an der Trage fixierbarer Infusionsständer.

Gesehen, um Unserem Erlass vom 29. April 1999 beigelegt zu werden.

ALBERT

Von Königs wegen:

Der Minister der Volksgesundheit und der Pensionen

M. COLLA

Die Ministerin der Sozialen Angelegenheiten

Frau M. DE GALAN

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 17 septembre 2001.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 17 september 2001.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intérieur,

A. DUQUESNE

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Binnenlandse Zaken,

A. DUQUESNE