

MINISTERIUM DER SOZIALEN ANGELEGENHEITEN, DER VOLKSGESUNDHEIT UND DER UMWELT

15. JULI 1997 — Königlicher Erlass zur Festlegung der Normen, denen eine Krankenhausfunktion Palliativpflege entsprechen muss, um 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, des Artikels 68;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 30. Januar 1989 zur Festlegung zusätzlicher Normen für die Zulassung von Krankenhäusern und Krankenhausdiensten und zur näheren Bestimmung der Krankenhausgruppierungen und der besonderen Normen, denen sie entsprechen müssen, abgeändert durch die Königlichen Erlasse vom 4. März 1991, 12. Oktober 1993, 23. Dezember 1993, 28. März 1995, 20. August 1996 und 6. Mai 1997;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 19. Juni 1997 zur Festlegung der Normen, denen ein Palliativpflegeverband entsprechen muss, um zugelassen zu werden;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 15. Juli 1997 zur Anwendung gewisser Bestimmungen des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser auf die Funktion Palliativpflege;

Aufgrund des am 27. Januar 1995 vom Minister der Sozialen Angelegenheiten an den Nationalen Rat für das Krankenhauswesen gerichteten Antrags auf Begutachtung eines Entwurfs eines Königlichen Erlasses;

Aufgrund der allgemeinen Stellungnahme des Nationalen Rates für das Krankenhauswesen, Abteilung Programmierung und Zulassung, vom 26. Oktober 1995;

Aufgrund der Tatsache, dass der Nationale Rat bis heute noch keinerlei Stellungnahme über den ihm vorgelegten Entwurf eines Königlichen Erlasses abgegeben hat;

Aufgrund der Dringlichkeit, begründet durch die Tatsache, dass die Rechtssicherheit es erfordert, binnen kürzester Frist die qualitativen Anforderungen, denen die Krankenhausfunktion Palliativpflege entsprechen muss, festzulegen, um die Krankenhäuser, die bereits über eine solche Funktion verfügen, schnellstmöglich über die rechtlichen Rahmenbedingungen zu informieren, binnen denen diese Funktion organisiert werden muss, und um so schnell wie möglich eine angemessene Finanzierung vorzusehen;

Aufgrund des Gutachtens des Staatsrates vom 24. Juni 1997, abgegeben in Anwendung von Artikel 84 Absatz 1 Nr. 2 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:

Artikel 1 - [Abänderungsbestimmung]**Art. 2** - § 1 - Um zugelassen zu werden und zugelassen zu bleiben, muss die Funktion Palliativpflege:

1. eine funktionelle Verbindung mit einem spezialisierten Dienst für Behandlung und Rehabilitation (SP) haben, der für Patienten, die Palliativpflege benötigen, bestimmt ist, wenn es ein Krankenhaus betrifft, das selbst nicht über einen solchen Dienst verfügt;

2. beim Palliativpflegeverband, der die betreffende geographische Zone abdeckt, mitwirken;

3. wenn eine oder mehrere Organisationen für Hauspflege dem in Nr. 2 erwähnten Verband angehören, eine funktionelle Verbindung mit dieser oder diesen Organisationen haben;

4. dafür sorgen, dass die eigentlichen Pflegetätigkeiten registriert werden, und diese Pflegetätigkeiten anhand dieser Registrierung regelmäßig bewerten. Der für die Volksgesundheit zuständige Minister kann Regeln für die oben erwähnte Registrierung festlegen;

5. eine Registrierung ihrer Tätigkeiten gemäß den Modalitäten organisieren, die von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister festgelegt werden.

§ 2 - Die Mitglieder des multidisziplinären Teams, das die in § 1 erwähnte Funktion gewährleistet, haben eine spezifische Ausbildung in der Palliativpflege erhalten.

Art. 5 - Vorliegender Erlass tritt am Tag seiner Veröffentlichung im *Belgischen Staatsblatt* in Kraft.

Art. 6 - 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 15. Juli 1997

ALBERT

Von Königs wegen:

Der Minister der Volksgesundheit und der Pensionen

M. COLLA

Die Ministerin der Sozialen Angelegenheiten

M. DE GALAN

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

[C - 2017/12922]

10 FEVRIER 2008. — Arrêté royal fixant les normes auxquelles la fonction "hospitalisation non chirurgicale de jour" doit répondre pour être agréée. — Traduction allemande

Le texte qui suit constitue la traduction en langue allemande de l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction "hospitalisation non chirurgicale de jour" doit répondre pour être agréée (*Moniteur belge* du 7 mars 2008).

Cette traduction a été établie par le Service central de traduction allemande à Malmedy pour le compte du Ministère de la Communauté germanophone.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

[C - 2017/12922]

10 FEBRUARI 2008. — Koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend. — Duitse vertaling

De hierna volgende tekst is de Duitse vertaling van het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend tot vaststelling van de erkenningsnormen voor het netwerk "cardiale pathologie" (*Belgisch Staatsblad* van 7 maart 2008).

Deze vertaling is opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse vertaling in Malmedy voor rekening van het Ministerie van de Duitstalige Gemeenschap.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST INNERES

[C – 2017/12922]

10. FEBRUAR 2008 — Königlicher Erlass zur Festlegung der Normen, denen die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" entsprechen muss, um zugelassen zu werden — Deutsche Übersetzung

Der folgende Text ist die deutsche Übersetzung des Königlichen Erlasses vom 10. Februar 2008 zur Festlegung der Normen, denen die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" entsprechen muss, um zugelassen zu werden.

Diese Übersetzung ist von der Zentralen Dienststelle für Deutsche Übersetzungen in Malmédy für Rechnung des Ministeriums der Deutschsprachigen Gemeinschaft erstellt worden.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST VOLKSGESUNDHEIT,
SICHERHEIT DER NAHRUNGSMITTELKETTE UND UMWELT

10. FEBRUAR 2008 — Königlicher Erlass zur Festlegung der Normen, denen die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" entsprechen muss, um 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 der Artikel 68 und 76bis, eingefügt durch das Gesetz vom 30. Dezember 1988;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 10. Februar 2008 zur Anwendung gewisser Bestimmungen des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser auf die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt";

Aufgrund der Stellungnahme des Nationalen Rates für das Krankenhauswesen, Abteilung Programmierung und Zulassung, vom 12. Januar 2006;

Aufgrund der Stellungnahme der Finanzinspektion vom 13. Februar 2007;

Aufgrund des Gutachtens Nr. 42.915/3 des Staatsrates vom 15. Mai 2007, abgegeben in Anwendung von Artikel 84 § 1 Absatz 1 Nr. 1 der koordinierten Gesetze über den Staatsrat;

Auf Vorschlag Unseres Ministers der Volksgesundheit

Haben Wir beschlossen und erlassen Wir:

Artikel 1 - § 1 - Vorliegender Erlass ist anwendbar auf die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt", die im Königlichen Erlasses vom 10. Februar 2008 zur Anwendung gewisser Bestimmungen des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser auf die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" erwähnt ist.

§ 2 - Um zugelassen zu werden und zugelassen zu bleiben, muss die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" den im vorliegenden Erlass definierten Zulassungsnormen entsprechen.

§ 3 - Die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt":

1. ist organisatorisch und architektonisch Teil eines allgemeinen Krankenhauses und befindet sich am selben Standort,

2. wird vom selben Organisationsträger wie dem des Krankenhauses betrieben, an dessen Standort sie sich befindet,

3. verrichtet unter Nutzung der Infrastruktur des allgemeinen Krankenhauses und unter Einsatz des medizinischen, krankenpflegerischen und/oder paramedizinischen Personals des Krankenhauses geplante nicht chirurgische diagnostische und therapeutische Handlungen, ohne dass es dabei zu einem Krankenhausaufenthalt mit Übernachtung kommt. Ist eine Übernachtung erforderlich, muss ein entsprechendes Verfahren vorgesehen werden.

Art. 2 - Die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" bildet eine oder mehrere erkennbare und getrennte Einheiten.

Art. 3 - Größe, Anzahl und Art der Ausrüstungsgegenstände müssen auf die Art und die Anzahl der Aufnahmen abgestimmt sein.

Die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" muss über Patientenzimmer verfügen, die auf die Art und die Anzahl der Leistungen abgestimmt sind.

Art. 4 - Die in der Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" einzuhaltende Verfahrensordnung betrifft:

1. die Mitteilung der notwendigen Informationen an die Patienten,

2. alle Aktivitäten mit Bezug auf die Auswahl vor der Aufnahme sowie die Vorbereitung der Aufnahme, darin einbegriffen die Aktivitäten, die dieser Aufnahme notwendigerweise vorausgehen; eines der vorerwähnten Aufnahmekriterien besteht darin, dass die Funktion nur Patienten aufnimmt, die zu Hause während mindestens 24 Stunden nach ihrer Entlassung angemessen betreut werden können,

3. die Regeln in Sachen optimale Verpflegung und Sicherheit der Patienten während ihres Aufenthalts,

4. die Vorbereitung der Entlassung aus der Funktion und die Modalitäten, um die Fortführung der medizinischen Pflege zu gewährleisten. Gegebenenfalls sollte eine schriftliche Verfahrensordnung bezüglich der Nachsorge beim Patienten nach seiner Entlassung erstellt werden.

Der behandelnde Arzt muss darüber informiert werden, dass der Patient das Krankenhaus nach seiner Aufnahme im Tageskrankenhausaufenthalt verlässt.

Zum Zeitpunkt der Entlassung muss ein schriftlicher Bericht für den behandelnden Arzt vorliegen. Dieser Bericht muss dem Arzt unverzüglich übermittelt werden. Der Bericht muss alle notwendigen Angaben enthalten, die eine Koordination der medizinischen Nachsorge durch den behandelnden Arzt ermöglichen.

Art. 5 - Die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" verfügt über schriftlich festgelegte Auswahlkriterien, die sowohl die Patienten als auch die im Rahmen des Tageskrankenhausaufenthalts durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Handlungen betreffen.

Art. 6 - Die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" muss für jede Art eines nicht chirurgischen Tageskrankenhausaufenthalts ein Programm zur Qualitätskontrolle erstellen, das sich zumindest auf die Arbeitsweise der Funktion, die Pflegeergebnisse und die Kommunikation mit den Erbringern der Primärpflege bezieht.

Die medizinische und krankenpflegerische Aktivität der Funktion muss auf ihre Qualität geprüft werden. Auf der Grundlage einer internen Registrierung muss ein jährlicher Bericht über die Qualität der medizinischen und krankenpflegerischen Aktivität erstellt werden.

Die im vorhergehenden Absatz erwähnten Berichte werden den jeweils in Artikel 15 § 2 und in Artikel 17^{quater} § 2 des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser erwähnten organisatorischen Strukturen auf deren Anfrage hin jährlich übermittelt.

Art. 7 - Die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" untersteht der Leitung eines Facharztes. Er ist, was seine Krankenhausaktivität betrifft, ausschließlich und vollzeitig gebunden an das Krankenhaus, das die Funktion verwaltet, oder an ein oder mehrere andere Krankenhäuser, die Teil einer selben Krankenhausgruppierung sind, wie erwähnt in Artikel 69 Nr. 3 des koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser.

Er ist in Absprache mit den Dienstleitern oder den Ärzten, die für die eventuellen Einheiten der Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt", für die betreffenden Dienste, für die medizinisch-technischen Dienste, und für die Funktionen oder Pflegeprogramme verantwortlich sind, dafür verantwortlich, die in Artikel 6 Absatz 2 erwähnten organisatorischen Maßnahmen schriftlich festzuhalten und die Kriterien und die Verfahrensordnung, die in den Artikeln 4 und 5 vorgesehen sind, festzulegen.

Art. 8 - In der Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" und ihren eventuellen Einheiten muss ein Bereitschaftsdienst durch einen oder mehrere Fachärzte gewährleistet werden, die über die notwendigen Fachkenntnisse verfügen, um eventuelle Dringlichkeitsfälle und/oder Komplikationen zu erkennen, zu behandeln und zu stabilisieren, und zwar bis der letzte Patient die Funktion verlassen hat.

Art. 9 - Der Beschluss über die Entlassung eines Patienten aus der Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" wird durch den behandelnden Arzt oder, wenn dieser abwesend ist, durch den im Krankenhaus anwesenden Arzt, der für die Patienten der Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" verantwortlich ist, gefasst.

Art. 10 - § 1 - Die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" verfügt während der Öffnungszeiten über einen eigenen Krankenpflege- und Pflegetab, der vom Personalbestand des Krankenhauses zu unterscheiden ist.

§ 2 - Die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" muss während der Öffnungszeiten ständig über mindestens einen Krankenpfleger pro getrennte architektonische Einheit verfügen.

Art. 11 - Die Funktion "Nicht-chirurgischer Tageskrankenhausaufenthalt" muss während der Öffnungszeiten über ein Mitglied des Verwaltungspersonals verfügen.

Art. 12 - Unser für die Volksgesundheit zuständige Minister ist mit der Ausführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.

Gegeben zu Brüssel, den 10. Februar 2008

ALBERT

Von Königs wegen:

Die Ministerin der Volksgesundheit

L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

[C - 2017/20449]

15 NOVEMBRE 2010. — Arrêté royal fixant les normes auxquelles la fonction "liaison pédiatrique" doit répondre pour être agréée. — Traduction allemande

Le texte qui suit constitue la traduction en langue allemande de l'arrêté royal du 15 novembre 2010 fixant les normes auxquelles la fonction "liaison pédiatrique" doit répondre pour être agréée (*Moniteur belge* du 30 décembre 2010).

Cette traduction a été établie par le Service central de traduction allemande à Malmedy pour le compte du Ministère de la Communauté germanophone.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

[C - 2017/20449]

15 NOVEMBER 2010. — Koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen waaraan de functie pediatrische liaison moet voldoen om te worden erkend. — Duitse vertaling

De hierna volgende tekst is de Duitse vertaling van het koninklijk besluit van 15 november 2010 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie pediatrische liaison moet voldoen om te worden erkend (*Belgisch Staatsblad* van 30 december 2010).

Deze vertaling is opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse vertaling in Malmedy voor rekening van het Ministerie van de Duitstalige Gemeenschap.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST INNERES

[C - 2017/20449]

15. NOVEMBER 2010 — Königlicher Erlass zur Festlegung der Normen, denen die Funktion "pädiatrischer Bereich" entsprechen muss, um zugelassen zu werden — Deutsche Übersetzung

Der folgende Text ist die deutsche Übersetzung des Königlichen Erlasses vom 15. November 2010 zur Festlegung der Normen, denen die Funktion "pädiatrischer Bereich" entsprechen muss, um zugelassen zu werden.

Diese Übersetzung ist von der Zentralen Dienststelle für Deutsche Übersetzungen in Malmedy für Rechnung des Ministeriums der Deutschsprachigen Gemeinschaft erstellt worden.