

**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<sup>quater</sup> § 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.

**FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST VOLKSGESUNDHEIT,  
SICHERHEIT DER NAHRUNGSMITTELKETTE UND UMWELT**

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

ALBERT II., König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Aufgrund des am 10. Juli 2008 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser und andere Pflegeeinrichtungen, der Artikel 66, 67, 79 und 82;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 15. November 2010 zur Anwendung gewisser Bestimmungen des am 10. Juli 2008 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser und andere Pflegeeinrichtungen auf die Funktion "pädiatrischer Bereich";

Aufgrund der Stellungnahme des Nationalen Rates für das Krankenhauswesen, Abteilung Programmierung und Zulassung, vom 11. Juni 2009;

Aufgrund der Stellungnahme des Finanzinspektors vom 23. September 2009 und 26. Januar 2010;

Aufgrund des Einverständnisses des Staatssekretärs für Haushalt vom 16. November 2009;

Aufgrund des Gutachtens Nr. 47.444/3 des Staatsrates vom 8. Dezember 2009 und des Gutachtens Nr. 48.215/3 des Staatsrates vom 25. Mai 2010, abgegeben in Anwendung von Artikel 84 § 1 Absatz 1 Nr. 1 der koordinierten Gesetze über den Staatsrat;

Auf Vorschlag der Ministerin der Volksgesundheit

Haben Wir beschlossen und erlassen Wir:

**Artikel 1** - Vorliegender Erlass ist anwendbar auf die Funktion "pädiatrischer Bereich", wie sie im Königlichen Erlass vom 15. November 2010 zur Anwendung gewisser Bestimmungen des am 10. Juli 2008 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser und andere Pflegeeinrichtungen auf die Funktion "pädiatrischer Bereich" erwähnt ist.

**Art. 2** - Um zugelassen zu werden und zugelassen zu bleiben, muss die Funktion "pädiatrischer Bereich" den im vorliegenden Erlass definierten Normen entsprechen.

**Art. 3** - § 1 - Die Funktion ist für junge Patienten bestimmt, die an einer schweren chronischen Krankheit leiden, die vor dem Alter von achtzehn Jahren ausgebrochen ist.

§ 2 - Die Funktion umfasst eine interne und eine externe Komponente.

Im Rahmen der internen Komponente wird für alle jungen Patienten, die ins Krankenhaus aufgenommen werden, das Krankenteam des jungen Patienten unterstützt und das eigene pädiatrische multidisziplinäre Know-how zur Verfügung gestellt.

Die externe Komponente umfasst Aktivitäten, die über die Behandlung und die Betreuung im Krankenhaus hinaus die Weiterführung der Krankenhausbehandlung gewährleisten sollen durch ein multidisziplinäres Team, das die Verbindung mit den Krankenteams, von denen der Patient hauptsächlich abhängt, gewährleistet.

§ 3 - Die in § 2 erwähnte Behandlung kann:

1. kurativ sein für eine Erkrankung, für die eine kurative Behandlung möglich ist,
2. palliativ sein für eine Erkrankung, für die eine kurative Behandlung nicht oder nicht mehr möglich ist,
3. terminal sein ab dem Zeitpunkt, wo die Erkrankung nur noch eine Sterbebegleitung zulässt.

**Art. 4** - Die Funktion "pädiatrischer Bereich" darf nicht an mehreren Standorten eines selben Krankenhauses oder einer selben Krankenhausvereinigung betrieben werden.

**Art. 5** - Die Funktion wird in einem Krankenhaus geschaffen, das junge Patienten behandelt, die an einer schweren chronischen Erkrankung leiden, unter denen sich pro Jahr mindestens fünfzig neue Patienten unter sechzehn Jahren befinden, die an onkologisch-hämatologischen Erkrankungen oder an schweren nicht-onkologischen hämatologischen Erkrankungen leiden, die eine komplexe Behandlung wie unter anderem eine Stammzelltransplantation erforderlich machen können. Diese Mindestnutzung muss entweder im Jahr vor dem Zulassungsantrag oder durchschnittlich im Laufe der drei Jahre vor diesem Antrag erreicht werden.

Um zugelassen zu bleiben, muss das Krankenhaus nachweisen, dass die in Absatz 1 erwähnte Mindestnutzung während des letzten Jahres oder durchschnittlich während der drei letzten Jahre vor der Verlängerung der Zulassung erreicht worden ist.

Für die Anwendung des vorliegenden Artikels versteht man unter neuem Patienten den Patienten, dessen weitere Behandlung nach einer ersten Diagnose hauptsächlich im Krankenhaus erfolgt.

**Art. 6** - § 1 - Die Funktion wird durch ein multidisziplinäres Team des Krankenhauses, das innerhalb des Personalbestands des Krankenhauses eindeutig bezeichnet ist, wahrgenommen.

Dieses multidisziplinäre Team setzt sich zusammen aus mindestens:

1. einem halbzzeitäquivalenten Facharzt für Pädiatrie mit Erfahrung in der Schmerzbehandlung,
2. vier vollzeitäquivalenten Krankenpflegern, von denen mindestens einer vollzeitäquivalenter Fachkrankenpfleger für Pädiatrie und Neonatologie ist,
3. einem halbzzeitäquivalenten Psychologen.

Die Koordination des multidisziplinären Teams wird von dem in Absatz 2 Nr. 1 erwähnten Facharzt wahrgenommen.

Die Mitglieder des multidisziplinären Teams haben an einer spezifischen Ausbildung in Palliativpflege, insbesondere in Bezug auf junge Patienten, teilgenommen.

§ 2 - Für die Durchführung administrativer Aufgaben steht der Funktion ein halbzzeitäquivalenter Verwaltungsmitarbeiter bei.

**Art. 7** - Ein Krankenpfleger der Funktion ist ständig abrufbar.

Ein an das Krankenhaus gebundener Facharzt für Pädiatrie ist ebenfalls ständig abrufbar.

**Art. 8** - Die Funktion "pädiatrischer Bereich" erfüllt insbesondere folgende Aufträge:

1. die Kommunikation zwischen dem Krankenteam einerseits und den Primärversorgern andererseits fördern,
2. die Weiterführung der Krankenhausbehandlung fördern, wenn der junge Patient das Krankenhaus verlässt, um die Behandlung zu Hause fortzuführen oder umgekehrt,
3. Patienten und Pflegeanbieter über die Funktion "pädiatrischer Bereich" informieren,
4. der Direktion und den Pflegebringern des Krankenhauses im Hinblick auf die zu führende Politik Stellungnahmen über den pädiatrischen Bereich abgeben.

**Art. 9** - Die Funktion registriert ihre Aktivitäten und bewertet sie regelmäßig anhand dieser Registrierung. Der für die Volksgesundheit zuständige Minister kann nähere Regeln mit Bezug auf die besagte Registrierung festlegen.

**Art. 10** - Die Funktion erstellt jährlich einen Tätigkeitsbericht, den sie dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister übermittelt.

**Art. 11** - Während einer Übergangsperiode von fünf Jahren ab dem Datum des Inkrafttretens des vorliegenden Erlasses kann die Funktion in Abweichung von Artikel 4 an mehreren Standorten einer Krankenhausvereinigung betrieben werden.

Die erwähnten Standorte befinden sich in derselben Provinz und entsprechen alle den vorliegenden Zulassungsnormen.

Die Krankenhäuser, die der Krankenhausvereinigung angehören, haben mindestens fünf Jahre Erfahrung in der Pflegeerbringung bei jungen Patienten mit schweren chronologischen Erkrankungen, darunter onkologisch-hämatologische Erkrankungen oder schwere nicht-onkologische hämatologische Erkrankungen, die eine komplexe Behandlung wie unter anderem eine Stammzelltransplantation erforderlich machen können.

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

Gegeben zu Brüssel, den 15. November 2010

ALBERT

Von Königs wegen:

Die Ministerin der Volksgesundheit

L. ONKELINX

**SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR**

[C - 2017/12924]

**12 JUIIN 2012. — Arrêté royal fixant les normes d'agrément pour le réseau "pathologie cardiaque". — Traduction allemande**

Le texte qui suit constitue la traduction en langue allemande de l'arrêté royal du 12 juin 2012 fixant les normes d'agrément pour le réseau "pathologie cardiaque" (*Moniteur belge* du 15 juin 2012).

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 - 2017/12924]

**12 JUNI 2012. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de erkenningsnormen voor het netwerk "cardiale pathologie". — Duitse vertaling**

De hierna volgende tekst is de Duitse vertaling van het koninklijk besluit van 12 juni 2012 tot vaststelling van de erkenningsnormen voor het netwerk "cardiale pathologie" (*Belgisch Staatsblad* van 15 juni 2012).

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 - 2017/12924]

**12. JUNI 2012 — Königlicher Erlass zur Festlegung der Zulassungsnormen für das Netzwerk "Herzpathologie" — Deutsche Übersetzung**

Der folgende Text ist die deutsche Übersetzung des Königlichen Erlasses vom 12. Juni 2012 zur Festlegung der Zulassungsnormen für das Netzwerk "Herzpathologie".

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

**FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST VOLKSGESUNDHEIT, SICHERHEIT DER NAHRUNGSMITTELKETTE UND UMWELT**

**12. JUNI 2012 — Königlicher Erlass zur Festlegung der Zulassungsnormen für das Netzwerk "Herzpathologie"**

ALBERT II., König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Aufgrund des am 10. Juli 2008 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser und andere Pflegeeinrichtungen, der Artikel 11, 20, 66 und 67;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 12. Juni 2012 zur Anwendung gewisser Bestimmungen des am 10. Juli 2008 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser und andere Pflegeeinrichtungen auf das Netzwerk "Herzpathologie";

Aufgrund der Stellungnahme des Nationalen Rates für das Krankenhauswesen, Abteilung Programmierung und Zulassung, vom 11. März 2010;

Aufgrund der Stellungnahme des Finanzinspektors vom 6. Juni 2011;

Aufgrund des Einverständnisses des Ministers des Haushalts vom 2. April 2012;

Aufgrund des Gutachtens Nr. 50.899/3 des Staatsrates vom 14. Februar 2012, abgegeben in Anwendung von Artikel 84 § 1 Absatz 1 Nr. 1 der koordinierten Gesetze über den Staatsrat;

Auf Vorschlag der Ministerin der Volksgesundheit

Haben Wir beschlossen und erlassen Wir:

**Artikel 1** - Das Netzwerk "Herzpathologie" bietet Patienten mit einer Herzpathologie in einer bestimmten Zone Pflegekreise im Rahmen eines einrichtungsübergreifenden juristisch formalisierten Zusammenarbeitsabkommens an.