

COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE
DE BRUXELLES-CAPITALE

[C – 2021/21604]

8 JUILLET 2021. — Arrêté du Collège réuni fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les services de transport médico-sanitaire de patients pour être agréés

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune,

Vu l'ordonnance du 21 mars 2018 relative à l'organisation du transport médico-sanitaire et plus particulièrement l'article 5;

Vu l'accord de coopération du 8 novembre 2018 entre la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française concernant la création et le fonctionnement de la Commission permanente de concertation en matière de transport médico-sanitaire;

Vu l'avis de la Commission permanente de concertation, donné le 1^{er} octobre 2019;

Vu le rapport d'évaluation de l'impact du projet d'arrêté sur la situation des personnes porteuses d'un handicap, conformément à l'article 4, §3, de l'ordonnance du 23 décembre 2016 portant intégration de la dimension du handicap dans les lignes politiques de la Commission communautaire commune;

Vu le rapport d'évaluation de l'impact du projet d'arrêté sur la situation respective des femmes et des hommes, conformément à l'article 3, 2^o, de l'ordonnance du 16 mai 2014 portant intégration de la dimension de genre dans les lignes politiques de la Commission communautaire commune;

Vu les avis 67.919/3 et 69.287/3 du Conseil d'Etat, donné les 25 septembre 2020 et 26 mai 2021, en application de l'article 84, §1er, alinéa 1er, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973.

Sur la proposition des Membres du Collège réuni compétents pour la politique de la Santé,

Après délibération,

Arrête :

CHAPITRE I. — Définitions

Article 1^{er}. Outre les termes définis à l'article 2 de l'ordonnance du 21 mars 2018 relative à l'organisation du transport médico-sanitaire, pour l'application du présent arrêté, on entend par :

1^o « ordonnance » : l'ordonnance du 21 mars 2018 relative à l'organisation du transport médico-sanitaire;

2^o « Membres du Collège réuni » : les Membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune compétents pour la Politique de la Santé;

3^o « Commission » : la Commission permanente de concertation visée à l'article 2, 9^o de l'ordonnance;

4^o « administration » : les services du Collège réuni de la Commission communautaire commune;

5^o « service » : le service de transport médico-sanitaire tel que défini à l'article 2, 5^o, de l'ordonnance;

6^o « attestation » : le document qui atteste de la nécessité, pour un patient, de recourir au transport médico-sanitaire et qui détermine, le cas échéant, certaines conditions souhaitables durant ce transport.

Celle-ci est soit une prescription médicale soit une attestation établie par une profession de santé autorisée, en vertu de la loi coordonnée du 10 mai 2015 concernant l'exercice des professions de santé, à évaluer les besoins en transport du patient;

7^o « collaborateur » : la personne qui réalise un transport médico-sanitaire pour un service;

8^o « collaborateur formé aux techniques d'assistance » : le collaborateur qui a suivi une formation dans un établissement reconnu par la Communauté française, la Communauté flamande ou la Communauté germanophone et dont le contenu aborde, au minimum, les éléments suivants :

- a) Les techniques d'assistance;
- b) L'aspect relationnel;
- c) la réglementation routières et les techniques de conduite adaptée;
- d) L'hygiène;

La législation sur le respect de la vie privée.

GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE
VAN BRUSSEL-HOOFDSTAD

[C – 2021/21604]

8 JULI 2021. — Besluit van het Verenigd College tot vaststelling van de erkenningsnormen waaraan de diensten van het niet-dringend ziekenvervoer moeten voldoen om erkend te worden

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

Gelet op de ordonnantie van 21 maart 2018 betreffende de organisatie van het niet-dringend ziekenvervoer, meer bepaald artikel 5;

Gelet op het samenwerkingsakkoord van 8 november 2018 tussen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de oprichting en de werking van de Permanente Overlegcommissie inzake niet-dringend ziekenvervoer;

Gelet op het advies van de Permanente Overlegcommissie, gegeven op 1 oktober 2019;

Gelet op het evaluatieverslag van de impact van het ontwerpbesluit op de situatie van personen met een handicap, overeenkomstig artikel 4, § 3 van de ordonnantie van 23 december 2016 houdende integratie van de handicapdimensie in de beleidslijnen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie;

Gelet op het evaluatieverslag van de impact van het ontwerpbesluit op de respectieve situatie van vrouwen en de mannen, overeenkomstig artikel 3, 2^o van de ordonnantie van 16 mei 2014 'houdende de integratie van de genderdimensie in de beleidslijnen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie';

Gelet op het advies 67.919/3 en 69.287/3 van de Raad van State, gegeven op 25 september 2020 en 26 mei 2021, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Op voordracht van de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,

Na beraadslaging,

Besluit :

HOOFDSTUK I. — Definities

Artikel 1. Naast de in artikel 2 van de ordonnantie van 21 maart 2018 betreffende de organisatie van het niet-dringend ziekenvervoer omschreven begrippen, wordt voor de toepassing van dit besluit verstaan onder:

1^o "ordonnantie": de ordonnantie van 21 maart 2018 betreffende de organisatie van het niet-dringend ziekenvervoer;

2^o "de Leden van het Verenigd College": de Leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bevoegd voor het Gezondheidsbeleid;

3^o "de Commissie" de in artikel 2, 9^o van de ordonnantie bedoelde Permanente Overlegcommissie;

4^o "de administratie": de Diensten van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie;

5^o "dienst": een dienst voor niet-dringend ziekenvervoer zoals nader bepaald in artikel 2, 5^o van de ordonnantie;

6^o "attest": een document waaruit blijkt dat het nodig is voor een patiënt om niet-dringend ziekenvervoer te gebruiken en dat, in voorkomend geval, bepaalde wenselijke omstandigheden tijdens dit vervoer bepaalt.

Dit is ofwel een medisch voorschrift, ofwel een attest opgesteld door iemand met een gemachtigd gezondheidszorgberoep, op grond van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, om de transportnoden van de patiënt te beoordelen;

7^o "medewerker": een persoon die niet-dringend ziekenvervoer uitvoert voor een dienst;

8^o "medewerker opgeleid in de "assistentietechnieken": de medewerker die een opleiding volgde in een door de Franse Gemeenschap, de Vlaamse Gemeenschap of de Duitstalige Gemeenschap erkende instelling waarvan de inhoud minstens de volgende elementen omvatte:

- a) eerste hulp bij ongevallen;
 - b) het relationeel aspect;
 - c) de verkeersregels en aangepaste rijtechnieken;
 - d) de hygiëneregels;
- privacywetgeving.

CHAPITRE II. — *Les normes d'agrément*

Section 1. — Fonctionnement et organisation interne

Art. 2. §1. Tout service agréé établit des procédures relatives :

- 1° à l'hygiène des collaborateurs et de leurs tenues;
- 2° à l'identification des patients;
- 3° à la sécurité et au confort des patients pendant le transport;
- 4° à la prise en charge de patients contagieux ou présentant un risque de contagion;
- 5° au nettoyage et à la décontamination des véhicules et du matériel présent à bord;
- 6° à l'évacuation des déchets, ainsi que ceux des patients présentant un risque de contagion;
- 7° au traitement des plaintes.

En vue du traitement des plaintes, l'heure et le lieu de départ et d'arrivée de chaque trajet peuvent être objectivés. La procédure de plainte fait partie du système de qualité du service et comprend au moins :

- a) l'enregistrement de la plainte;
- b) l'enregistrement du type de plainte;
- c) l'enquête sur le fond de la plainte;
- d) les mesures correctives prises en réponse à la plainte;
- e) la communication au sujet de la plainte avec le plaignant;
- f) les mesures qui peuvent être prises si le traitement de la plainte n'a pas donné de résultat satisfaisant pour le plaignant.

§2. Une interdiction absolue et générale de fumer (y compris cigarette électronique), de consommer de l'alcool ou des substances prohibées dans les véhicules est imposée à tous les occupants en ce compris la cellule de conduite et ce, même en l'absence d'un patient.

Art. 3. Dans tous les cas où le transport projeté diffère de celui indiqué sur l'attestation ou dans les cas où le patient ne présente pas d'attestation, les services qui transportent un patient pour la première fois ont l'obligation :

- a) de l'informer de la réglementation relative au transport médico-sanitaire;

de faire signer, par le patient, un document défini par les Membres du Collège réuni, attestant que les informations visées au point a) ont été correctement communiquées.

Art. 4. Les services qui transportent des patients avec une continuation du traitement par oxygène, concluent une convention de collaboration avec un pharmacien pour l'approvisionnement en bouteilles d'oxygène.

Art. 5. Les services contractent une assurance en responsabilité civile pour leur service et pour chacun de leurs collaborateurs, conformément à l'article 5, §2, 9°, de l'ordonnance.

Ils sont en ordre de sécurité sociale et d'impôts.

Art. 6. Les services sont les propriétaires des véhicules utilisés, sauf :

1° lorsqu'un véhicule fait l'objet d'un contrat de vente à tempérament, d'un contrat de location-financement ou de location-vente;

2° lorsqu'il s'agit d'un véhicule de remplacement temporaire pour remplacer un véhicule indisponible suite à un accident, une panne mécanique, un incendie ou un vol;

L'usage du véhicule faisant l'objet d'un contrat de vente à tempérament, d'un contrat de location-financement, de location-vente ou du véhicule de remplacement donne lieu à une déclaration préalable à sa mise en service auprès de l'administration.

Cette déclaration peut se faire par courrier simple ou par courrier électronique.

Art. 7. Les services mentionnent, sur toutes les factures et documents officiels, qu'il s'agit d'un service agréé par la Commission communautaire commune ainsi que leur numéro d'agrément, conformément à l'article 7, §1er, alinéa 2, de l'ordonnance.

HOOFDSTUK II. — *De erkenningsnormen*

Afdeling 1. — Werking en interne organisatie

Art. 2. § 1. Elke erkende dienst stelt procedures op met betrekking tot:

- 1° de hygiëne van de medewerkers en hun kledij;
- 2° de identificatie van de patiënten;
- 3° de veiligheid en het comfort van de patiënten tijdens het vervoer;
- 4° de opvang van patiënten met een besmettingsrisico;

5° de reiniging en ontsmetting van de voertuigen en het aan boord aanwezige materiaal;

6° de verwijdering van afval, inclusief afval van patiënten met een besmettingsrisico;

7° de klachtenbehandeling.

Met het oog op klachtenbehandeling kan het uur en de plaats van vertrek en aankomst voor iedere rit worden geobjectiveerd. De klachtenprocedure is onderdeel van het kwaliteitssysteem van de dienst en omvat minstens:

- a) de registratie van de klacht;
- b) de registratie van het type klacht;
- c) het onderzoek naar de gegrondheid van de klacht;
- d) de correctieve maatregelen die genomen worden naar aanleiding van de klacht;
- e) de communicatie over de klacht met de klager;
- f) de verdere stappen die kunnen worden genomen als de klachtenbehandeling geen afdoend resultaat heeft opgeleverd voor de klager.

§ 2. Er is een absoluut en algemeen verbod om te roken (inclusief e-sigaretten), alcohol of verboden stoffen te gebruiken in de voertuigen voor alle inzittenden, ook in de stuurcabine, zelfs in afwezigheid van een patiënt.

Art. 3. In alle gevallen waarin het voorziene vervoer verschilt van datgene aangegeven in het attest of in de gevallen waarin dit attest niet wordt voorgelegd door de patiënt, zijn diensten, die een patiënt voor de eerste maal vervoeren, verplicht:

- a) de patiënt te informeren over de regelgeving betreffende het niet-dringend ziekenvervoer;

b) de patiënt een door de Leden van het Verenigd College bepaald document te laten ondertekenen, waaruit blijkt dat de in punt a) bedoelde informatie naar behoren meegeedeeld werd.

Art. 4. Diensten die de zuurstofbehandeling van patiënten voortzetten tijdens het vervoer, sluiten een samenwerkingsovereenkomst af met een apotheker voor de bevoorrading van de zuurstofflessen.

Art. 5. De diensten sluiten een verzekering burgerlijke aansprakelijkheid af voor hun dienst en elk van hun medewerkers, overeenkomstig artikel 5, § 2, 9° van de ordonnantie.

Ze zijn in orde met de sociale zekerheid en belastingen.

Art. 6. De diensten zijn de eigenaars van de gebruikte voertuigen, behalve:

1° wanneer een voertuig het voorwerp uitmaakt van een verkoopovereenkomst op afbetaling, een leasingovereenkomst of een huurkoopovereenkomst;

2° wanneer het gaat om een tijdelijk vervangingsvoertuig ter vervanging van een niet beschikbaar voertuig als gevolg van een ongeval, een mechanisch defect, brand of diefstal;

Het gebruik van een voertuig dat het voorwerp uitmaakt van een verkoopovereenkomst op afbetaling, een leasingovereenkomst of een huurkoopovereenkomst of van een vervangingsvoertuig moet vóór de inbedrijfstelling ervan aangegeven worden bij de administratie.

Die aangifte mag gebeuren per gewone brief of via e-mail.

Art. 7. De diensten vermelden op alle facturen en officiële documenten dat het gaat om een door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie erkende dienst en vermelden hun erkenningsnummer, overeenkomstig artikel 7, § 1, tweede lid van de ordonnantie.

Art. 8. Les services assurent, au minimum, une permanence téléphonique, tous les jours de 06h00 à 20h00, à l'exception du dimanche et des jours fériés. Cette permanence peut être déléguée à un tiers.

Les services qui ne disposent que de véhicules sanitaires légers assurent, au minimum, une permanence téléphonique les jours ouvrables, de 9h à 16h.

Art. 9. §1. Les services prennent les mesures nécessaires pour réduire les temps d'attente pour le patient au minimum, à raison de maximum 30 minutes par rapport au moment convenu lors de la demande dans 80 % des cas pour un trajet aller, et au maximum 45 minutes par rapport au moment convenu lors la demande dans 80 % des cas pour un trajet retour.

§2. Le dispensateur de soins que le patient quitte ou chez qui il arrive prend les mesures nécessaires pour réduire au maximum les temps d'attente pour les patients.

§3. Si le temps d'attente dépasse 30 minutes pour le voyage aller ou 45 minutes pour le retour, le service contacte de manière proactive le patient ou la personne qui a formulé la demande de transport pour déterminer une nouvelle heure pour le transport ou pour proposer une annulation de la demande du transport.

Art. 10. Un proche ou un aidant proche peut toujours accompagner le patient lorsque celui-ci est transporté. Cela ne peut entraîner aucun surcoût si cette personne ne demande aucune attention supplémentaire de la part des collaborateurs du service.

Le patient détermine qui est ce proche ou cet aidant-proche.

Art. 11. Conformément à l'article 5, §2, 8°, de l'ordonnance, les services agréés communiquent, chaque année, à une date déterminée par les Membres du Collège réuni, à l'administration un rapport d'activités.

Ce rapport mentionne notamment :

- 1° le nombre de transports effectués par ambulance;
- 2° le nombre de transports effectués par véhicule sanitaire léger;
- 3° le nombre de kilomètres parcourus par type de véhicule;
- 4° le temps moyen d'attente;
- 5° les types et nombres de formations suivies par les collaborateurs du service;
- 6° le nombre de plaintes reçues ainsi que les suites qui y ont été réservées.

Art. 12. Le service qui utilise une ambulance désigne un responsable médical qui est un médecin ou un infirmier spécialisé ??en soins intensifs et aide médicale urgente et dont les responsabilités sont les suivantes :

- 1° valider les procédures relatives aux prestations techniques et mesures d'hygiène pour le transport médico-sanitaire;
- 2° superviser le contenu et la fréquence de la formation permanente des collaborateurs du service;
- 3° déterminer les désinfectants et les décontaminants utilisés par le service.

Le médecin ou l'infirmier spécialisé peut remplir la fonction de responsable médical pour plusieurs services.

Les services qui ne disposent que de véhicules sanitaires légers établissent les mêmes procédures écrites qu'elles soumettent, pour avis, à la Commission.

La demande d'avis est introduite, au plus tard, un an après l'obtention de l'agrément.

Les procédures sont revues tous les cinq ans.

Art. 13. Le service désigne un responsable général dont les fonctions sont, au minimum, de :

- 1° veiller à ce que toutes les activités du service répondent aux normes d'agrément du présent arrêté;
- 2° tenir le registre des collaborateurs et de leurs contrats;
- 3° tenir le registre des certificats médicaux d'aptitude à la conduite et de l'ensemble des formations et recyclages des collaborateurs;
- 4° tenir le registre des bases de stationnement;
- 5° tenir le registre de tous les véhicules avec, par véhicule, une copie du certificat d'immatriculation, du certificat de conformité, de la carte d'assurance valide et du certificat de visite valide;

Art. 8. De diensten verzekeren een telefonische wachtdienst minstens elke dag van 06.00 tot 20.00 uur, met uitzondering van zon- en feestdagen. Deze wachtdienst mag gedelegeerd worden aan een derde partij.

Diensten die alleen over lichte ziekenwagens beschikken, bieden minimaal een telefonische permanentie op werkdagen, van 9 uur tot 16 uur.

Art. 9. § 1. De diensten nemen de nodige maatregelen om de wachttijden voor de patiënten zo kort mogelijk te houden, met voor 80% van de opdrachten maximaal 30 minuten ten opzichte van het tijdstip dat bij de aanvraag is afgesproken voor de heenrit en 45 minuten ten opzichte van het tijdstip dat bij de aanvraag is afgesproken voor de terugrit.

§ 2. De zorgverstrekker, van bij wie het patiëntenvervoer vertrekt of bij wie het aankomt, neemt de nodige maatregelen om de wachttijden voor de patiënten zo kort mogelijk te houden.

§ 3. Als de wachttijd langer is dan 30 minuten voor de heenrit of 45 minuten voor de terugrit, zal de dienst proactief contact opnemen met de patiënt of de persoon die het vervoer heeft aangevraagd, om een nieuw uur voor het vervoer van de patiënt af te spreken of om voor te stellen de vervoersaanvraag te annuleren.

Art. 10. Er mag altijd een naaste of mantelzorger van de patiënt meerijsen als de patiënt wordt vervoerd. Dat mag niet leiden tot bijkomende kosten als die persoon geen extra zorgaandacht van de medewerkers van de dienst vraagt.

De patiënt bepaalt welke naaste of mantelzorger mag meerijsen.

Art. 11. Overeenkomstig artikel 5, § 2, 8° van de ordonnantie verstrekken de erkende diensten elk jaar op een door de Leden van het Verenigd College bepaalde datum aan de administratie een activiteitenverslag.

Dit verslag vermeldt met name:

- 1° het aantal uitgevoerde ritten met een ambulance;
- 2° het aantal uitgevoerde ritten met een lichte ziekenwagen;
- 3° het aantal afgelegde kilometers per type voertuig;
- 4° de gemiddelde wachttijd;
- 5° het type en aantal door de medewerkers gevolgde opleidingen;

6° het aantal ontvangen klachten en de soorten gevolgen die hieraan gegeven werden.

Art. 12. De dienst die gebruik maakt van een ziekenwagen stelt een medisch verantwoordelijke aan, die een arts of een verpleegkundige gespecialiseerd in intensieve zorg en spoedgevallenzorg is, met als verantwoordelijkheden:

- 1° de procedures voor technische prestaties en hygiënemaatregelen voor het niet-dringend ziekenvervoer valideren;
- 2° toezicht houden op de inhoud en frequentie van de permanente vorming van de medewerkers van de dienst;
- 3° de ontsmettingsmiddelen waarmee de dienst werkt, bepalen.

De arts of gespecialiseerde verpleegkundige kan voor verschillende diensten de functie van medisch verantwoordelijke opnemen.

Diensten die alleen over lichte ziekenwagens beschikken, stellen dezelfde schriftelijke procedures vast die zij voor advies aan de Commissie voor raadpleging voorleggen.

Het verzoek om advies wordt uiterlijk één jaar na het verkrijgen van de erkenning ingediend.

De procedures worden om de vijf jaar herzien.

Art. 13. De dienst stelt een algemeen verantwoordelijke aan die minstens de volgende taken heeft:

- 1° erop toezien dat alle activiteiten van de dienst beantwoorden aan de erkenningsnormen van dit besluit;
- 2° het register bijhouden van de personeelsleden en hun arbeidsovereenkomsten;
- 3° het register bijhouden met de medische attesten van rijgeschiktheid en alle opleidingen en bijscholingen van de medewerkers;
- 4° het register met alle standplaatsen bijhouden;
- 5° het register bijhouden met alle voertuigen met daarin per voertuig een kopie van het inschrijvingsbewijs, het gelijkvormigheidsattest, het geldende verzekeringsbewijs en het geldige keuringsbewijs;

6° tenir le registre contenant, par trajet, les données d'identité des collaborateurs ainsi que du patient transporté;

7° tenir le registre des plaintes;

8° veiller à la qualité du transport, y compris le traitement des plaintes;

9° organiser des audits internes pour vérifier si les procédures établies sont respectées.

Section 2. — Caractéristiques extérieures des ambulances et des véhicules sanitaires légers

Art. 14. §1. Les ambulances et véhicules sanitaires légers ont une couleur de base blanche.

§2. L'implication dans les soins médicaux est indiquée par des segments :

- de couleur jaune et verte;

- dans un matériel rétroréfléchissant (classe 2);

- placés en double rangée de carreaux (côtés de 100 mm) alternativement fluorescent jaune/vert et vert;

- parallèlement au sol de sorte que le bord supérieur de la rangée supérieure des carreaux arrive à la même hauteur que la hauteur moyenne du bord inférieur de la vitre de la portière avant;

- la rangée inférieure est apposée de façon telle que sous un carreau de la couleur de base figure un carreau de la couleur de contraste et vice-versa.

§3. Le long des contours de l'ambulance est apposé un marquage blanc, dans un matériel rétroréfléchissant (classe 2). Le marquage de contour a une largeur de 50 mm et est parallèle aux lignes de contour du véhicule.

Le long des contours du véhicule sanitaire léger peut éventuellement être apposé un marquage blanc, dans un matériel rétroréfléchissant (classe 2). Le marquage de contour a une largeur de 50 mm et est parallèle aux lignes de contours du véhicule

§4. Des marquages rétroréfléchissants microprismatiques (classe 2) de couleur blanc fluorescent peuvent éventuellement être apposés sur le bord des portes des ambulances et des véhicules sanitaires légers de façon à ce que le contour des portes ouvertes soit toujours clairement visible.

§5. Des chevrons sont apposés à l'arrière de l'ambulance partant du bord inférieur de l'ambulance et se terminant à la même hauteur que le bord supérieur de la rangée supérieure de carreaux.

Les chevrons sont apposés dans un matériel rétroréfléchissant (classe 2) d'une largeur de 100 mm, alternativement de couleur jaune/vert fluorescent et orange fluorescent.

Des chevrons peuvent être apposés à l'arrière des véhicules sanitaires légers, partant du bord inférieur du véhicule et se terminant à la même hauteur que le bord supérieur de la rangée supérieure de carreaux.

Si apposés, les chevrons sont dans un matériel rétroréfléchissant (classe 2) d'une largeur de 100 mm, alternativement de couleur jaune/vert fluorescent et orange fluorescent.

§6. La désignation "ambulance" est appliquée, à l'arrière du véhicule, dans un matériel rétroréfléchissant rouge.

La désignation "transport médico-sanitaire" est appliquée, à l'arrière des véhicules sanitaires légers, dans un matériel rétroréfléchissant rouge.

§7. Un numéro d'identification unique, délivré par l'administration, est apposé à l'arrière des véhicules, dans le coin inférieur droit. Ce numéro d'identification, réalisé en chiffres autocollants noirs et en police « Segoe UI bold », a une hauteur de 75 mm.

Le numéro d'identification est apposé de telle sorte qu'il y a, à droite et sous ce numéro, une distance de 50 mm par rapport au bord le plus proche de la carrosserie.

Art. 15. §1. Outre les éléments prévus à l'article 14, peuvent être indiqués sur le flanc des véhicules :

a) le logo du service;

b) si existant, le logo pour le transport médico-sanitaire;

c) le nom du service.

Le logo et le nom du service sont réalisés au moyen d'une feuille autocollante qui n'a aucune propriété réfléchissante ou fluorescente.

Le logo et le nom du service doivent être placés parallèlement au motif en damier.

6° het register bijhouden met, per rit, de identiteitsgegevens van de medewerkers, alsook van de patiënt die is vervoerd;

7° het klachtenregister bijhouden;

8° toezicht houden op de kwaliteit van het vervoer, inclusief de klachtenbehandeling;

9° interne audits organiseren om na te gaan of de opgestelde procedures nageleefd worden.

Afdeling 2. — Uiterlijke kenmerken van de ambulances en lichte ziekenwagens

Art. 14. § 1. De ambulances en de lichte ziekenwagens hebben als basiskleur wit.

§ 2. De betrokkenheid bij de medische zorg wordt aangegeven door vlakken:

- in de kleuren geel en groen;

- in retroreflecterend materiaal (klasse 2);

- geplaatst in een dubbele rij van vierkanten (met zijden van 100 mm), afwisselend fluorescent geel/groen en groen;

- evenwijdig aan het grondoppervlak op een hoogte waarbij de bovenrand van de bovenste rij vierkanten overeenkomt met de gemiddelde hoogte van de onderrand van het venster van het voorste portier;

- de onderste rij vierkanten wordt zo aangebracht dat onder een blok van de basiskleur een blok van de contrasterende kleur komt en omgekeerd.

§ 3. Langs de omtrek van de ambulance wordt een witte markering aangebracht in retroreflecterend materiaal (klasse 2). De omtrekmarkering is 50 mm breed en loopt parallel met de omtreklijnen van het voertuig.

Langs de omtrek van een lichte ziekenwagen mag eventueel ook een witte markering worden aangebracht in retroreflecterend materiaal (klasse 2). De omtrekmarkering is 50 mm breed en loopt parallel met de omtreklijnen van het voertuig.

§ 4. De rand van deuren van ambulances en lichte ziekenwagens kan optioneel voorzien worden van witte microprismatische, retroreflecterende, fluorescente markeringen (klasse 2), zodat de omtrek van openstaande deuren steeds duidelijk zichtbaar is.

§ 5. Op de achterzijde van de ambulances wordt een visgraatmotief aangebracht, dat vertrekt van de onderste rand van de ambulance en loopt tot de hoogte van de bovenste rij vierkanten.

Het visgraatmotief wordt aangebracht in retroreflecterend materiaal (klasse 2) van 100 mm breedte, afwisselend in de kleuren fluorescent geel/groen en fluorescent oranje.

Op de achterzijde van lichte ziekenwagens mag een visgraatmotief worden aangebracht, dat vertrekt van de onderste rand van de ambulance en loopt tot de hoogte van de bovenste rij vierkanten.

Als dit wordt aangebracht, moet het visgraatmotief bestaan uit retroreflecterend materiaal (klasse 2) van 100 mm breedte, afwisselend in de kleuren fluorescent geel/groen en fluorescent oranje.

§ 6. De aanduiding "ambulance" wordt op de achterzijde van het voertuig aangebracht in rood retroreflecterend materiaal.

De aanduiding "niet-dringend ziekenvervoer" wordt op de achterzijde van de lichte ziekenwagen aangebracht in rood retroreflecterend materiaal.

§ 7. Op de achterzijde, rechts onderaan de voertuigen, wordt een uniek identificatienummer, afgegeven door de administratie, aangebracht, vervaardigd uit zwarte, zelfklevende cijfers in het lettertype 'Segoe UI bold', met een hoogte van 75 mm.

Het identificatienummer wordt aangebracht zodat er rechts en onder dit nummer 50 mm afstand is ten opzichte van de dichtstbij gelegen rand van het koetswerk.

Art. 15. § 1. Naast de in artikel 14 voorziene elementen mag het volgende aangegeven staan op de zijkant van de voertuigen:

a) het logo van de dienst;

b) het logo voor niet-dringend ziekenvervoer, voor zover dit bestaat;

c) de naam van de dienst.

Het logo en de naam van de dienst zijn vervaardigd uit zelfklevende folie die geen reflecterende of fluorescente eigenschappen heeft.

Het logo en de naam van de dienst worden evenwijdig met het dambordpatroon aangebracht.

La taille du logo ne peut pas dépasser les dimensions d'un carré de 400 mm de côté.

Horizontalement, le logo est placé de façon à avoir un espace de 100 mm entre le logo et le montant arrière et le marquage de contour apposé. Le logo du service doit être apposé au même endroit du côté gauche et droit du véhicule.

Les lettres utilisées pour le nom du service sont réalisées en police 'Segoe UI bold' et ne peuvent pas être supérieures à 100 mm. La couleur des lettres est identique à la couleur de contraste utilisée dans le motif en damier si le nom du service est apposé sur la carrosserie, ou en blanc si le nom du service doit être apposé à hauteur d'une fenêtre.

Les logos et le nom du service ne peuvent jamais être apposés sur le motif en damier ou le marquage de contour.

La distance entre le bord inférieur du nom du service et le bord supérieur du motif en damier est de 100 mm. Il doit y avoir une distance minimale de 50 mm entre le bord supérieur des lettres composant le nom du service et le bord inférieur des logos apposés.

§2. Le numéro de téléphone du service peut être apposé à l'arrière et/ou à l'avant du véhicule.

Ce numéro est réalisé au moyen d'une feuille autocollante qui n'a aucune propriété réfléchissante ou fluorescente.

Les chiffres utilisées pour le numéro de téléphone du service sont réalisées en police 'Segoe UI bold' et ne peuvent pas être supérieures à 100 mm.

Art. 16. §1. Il est interdit aux ambulances et véhicules sanitaires légers d'être équipés de signaux prioritaires, comme les feux bleus clignotants et l'avertisseur sonore spécial.

§2 Pour des raisons de sécurité, il est permis d'équiper ces véhicules d'un signal permanent avec des feux clignotants oranges. Ces feux clignotants ne peuvent être utilisés que lorsque le véhicule est à l'arrêt ou en stationnement.

Section 3. — Caractéristiques techniques et équipement des ambulances

Art. 17. L'ambulance répond au moins aux caractéristiques techniques suivantes :

1° l'ambulance est équipée d'un appareil de communication permettant à tout moment une communication verbale réciproque entre l'ambulance et l'endroit où le transport de patients est planifié, ainsi que d'un émetteur permettant au dispatching de géo-localiser l'ambulance pendant les heures de service;

2° l'ambulance est immatriculée sous le genre "ambulance";

3° l'ambulance est munie d'un système antiblocage ou d'un système de freinage au moins équivalent;

4° l'ambulance dispose d'au moins deux batteries de 12 V installées de manière à ce qu'une installation électrique, dans la cellule sanitaire, puisse fonctionner en permanence. Le système électrique conserve en permanence une réserve suffisante pour démarrer le moteur;

5° une connexion à une source électrique extérieure de 220 volts est prévue à l'extérieur de l'ambulance. Une sécurité est prévue de manière à ce que l'ambulance ne puisse pas démarrer tant que la connexion est établie;

6° l'ambulance est équipée d'un interrupteur principal qui assure la mise hors service de toute l'installation électrique en toute circonstance;

7° l'ambulance est équipée d'un chargeur de batteries avec un grade de protection IP44-7. Il est alimenté par le circuit primaire uniquement en 220 V sans interrupteur "on-off". Il doit pouvoir produire un courant de charge d'au moins 8 A (= un dixième minimum et un tiers maximum de la capacité (en Ah)) sur la tension très basse exercée sur les châssis;

8° ce chargeur doit pouvoir être alimenté en permanence en 220 V pendant une durée indéterminée sans endommager les batteries;

9° la mise en service ou hors service du chargeur de batteries doit pouvoir s'effectuer aisément et rapidement au moyen d'un socle de jonction de 16 A (IP44-7) situé à l'extérieur de l'ambulance du côté du chauffeur. En l'absence d'un raccord, le socle est pourvu d'un bouchon ou d'un couvercle. Une sécurité empêche l'ambulance de démarrer pendant l'utilisation du socle de jonction;

10° dans la cellule sanitaire de l'ambulance, il y a au moins deux points de raccordement de 12 V et un point de raccordement de 220 volts;

De grootte van het logo mag de afmetingen van een vierkant met zijden van 400 mm niet overschrijden.

Horizontaal gezien moet het logo zo geplaatst worden dat er 100 mm ruimte is tussen het logo en de dakstijl en de aangebrachte omtrekmarkering. Het logo van de dienst wordt bij voorkeur aan de linker- en rechterzijde van het voertuig op dezelfde plaats aangebracht.

De tekens gebruikt voor de naam van de dienst worden vervaardigd in het lettertype 'Segoe UI bold' en mogen zeker niet groter zijn dan 100 mm. De kleur van de tekens is dezelfde als de contrasterende kleur in het dambordpatroon als de naam van de dienst wordt aangebracht op het koetswerk, of in het wit als de naam van de dienst aangebracht moet worden ter hoogte van een venster.

De logo's of de naam van de dienst mogen nooit over het dambordpatroon of de omtrekmarkering geplaatst.

De afstand tussen de onderrand van de naam van de dienst en de bovenzijde van het dambordpatroon bedraagt 100 mm. Er moet minimaal 50 mm afstand zijn tussen de bovenzijde van de letters in de naam van de dienst en de onderzijde van de aangebrachte logo's.

§ 2. Het telefoonnummer van de dienst mag worden aangebracht op de achterzijde en/of voorzijde van het voertuig.

Het telefoonnummer van de dienst is vervaardigd uit zelfklevende folie die geen reflecterende en/of fluorescente eigenschappen heeft.

De tekens gebruikt voor het telefoonnummer van de dienst zijn uitgevoerd in het lettertype 'Segoe UI bold' en mogen niet groter zijn dan 100 mm.

Art. 16. § 1. Het is verboden om de ambulances en lichte ziekenwagens uit te rusten met prioritaire signalen, zoals blauwe knipperlichten of een speciaal geluidstoestel.

§ 2. Het is om veiligheidsredenen toegelaten deze voertuigen uit te rusten met permante signalisatie van oranje knipperlichten. Deze knipperlichten mogen enkel gebruikt worden als het voertuig stilstaat of geparkeerd is.

Afdeling 3. — Technische kenmerken en uitrusting van de ambulances

Art. 17. De ambulance beantwoordt minimaal aan de volgende technische kenmerken:

1° de ambulance moet uitgerust zijn met een communicatietoestel dat te allen tijde mondelinge tweerichtingscommunicatie mogelijk maakt tussen de ambulance en de plaats waar patiëntenvervoer wordt gepland, naast een zender die de geolokalisatie van de ambulance door de dispatching toelaat tijdens de diensturen;

2° de ambulance staat ingeschreven onder de categorie "ambulance";

3° de ambulance is voorzien van een antiblokkeersysteem of van een op zijn minst gelijkwaardig remsysteem.

4° de ambulance is uitgerust met minstens twee batterijen van 12 V om continu één elektrische installatie in de sanitaire cel te laten werken. Het elektrische systeem beschikt steeds over voldoende reserves om de motor te starten;

5° aan de buitenkant van de ambulance wordt voorzien in een aansluiting op een externe elektrische bron van 220 volt. Een beveiligingssysteem zorgt ervoor dat de ambulance niet kan starten zolang er een aansluiting is;

6° de ambulance is uitgerust met een hoofdschakelaar waarmee de hele elektrische installatie in alle omstandigheden uitgeschakeld kan worden;

7° de ambulance is uitgerust met een batterijlader met beschermingsgraad IP44-7. Hij wordt aan de primaire stroomkring enkel aan 220 V gevoed zonder "aan/uit"-schakelaar. Hij moet een laadstroom van minstens 8 A (= minimaal één tiende en maximaal één derde van de capaciteit (in Ah)) kunnen leveren bij de zeer lage spanning voorzien op de chassis;

8° deze lader kan eveneens gedurende onbepaalde tijd blijvend gevoed worden aan 220 V zonder de batterijen te beschadigen;

9° de batterijlader kan makkelijk en vlug in- en uitgeschakeld worden door middel van een aansluitsokkel 16A (IP44-7), die buiten het voertuig aan de kant van de bestuurder wordt geplaatst. Bij gebrek aan een aansluitstuk wordt de sokkel voorzien van een dop of van een deksel. Een zekering zorgt ervoor dat de ambulance niet kan starten tijdens het gebruik van de aansluitsokkel;

10° de sanitaire cel van de ambulance is voorzien van minstens twee aansluitpunten van 12 V en van één aansluitpunt van 220 volt;

11° tous les circuits électriques de la cellule sanitaire sont protégés par des fusibles pour l'ampérage approprié. Les fusibles sont rassemblés sur un panneau qui doit être aisément accessible. La fonction de chaque circuit doit être clairement indiquée;

12° le châssis ne peut être utilisé comme élément du circuit de la cellule sanitaire;

13° il y a au moins deux circuits séparés dans la cellule sanitaire, si bien qu'en cas de panne d'un circuit, il y a toujours du courant sur l'autre circuit;

14° les moyens de communication sont raccordés à un circuit séparé, dérivé du circuit principal de l'installation originale de l'ambulance;

15° le câblage de tous les circuits électriques est installé de telle sorte que ces circuits sont protégés contre tout endommagement provoqué par des vibrations ou des frottements;

16° si l'ambulance est équipée de plusieurs circuits à voltages différents, les points de raccordement sont tels que toute erreur de connexion est exclue;

17° toutes les composantes électriques, y compris celles de la télécommunication, doivent fonctionner sans provoquer d'interférences;

18° l'ambulance doit être équipée d'un système de ventilation de sorte que l'air dans la cellule sanitaire soit renouvelé au moins 20 fois par heure lorsque le moteur tourne au ralenti;

19° la cellule sanitaire est équipée d'un système de :

a) chauffage séparé, d'une capacité telle que si la température extérieure est de - 10 degrés, il faut maximum 15 minutes pour porter la température de la cellule sanitaire à + 5 degrés et maximum 30 minutes pour porter la température de la cellule sanitaire à + 22 degrés;

b) refroidissement séparé dont la capacité est telle que la température intérieure peut être réduite de 6 °C jusqu'à un maximum de 10 °C par rapport à la température extérieure;

20° la lumière à l'intérieur de la cellule sanitaire est d'au moins 100 LX dans la partie où se trouve le patient et d'au moins 30 LX dans la partie située autour du patient;

21° l'isolation acoustique à l'intérieur de la cellule sanitaire est telle que le bruit mesuré dans la cellule sanitaire est inférieur à 78 dB (A) à une vitesse de 120 km/heure. Lors de la mesure du bruit, les appareils de communication sont débranchés.

Art. 18. L'ambulance est, au moins, équipée de :

1° une civière principale ou d'une civière principale à béquilles munie d'un matelas et de trois sangles permettant de fixer au moins le bassin et les épaules du patient;

2° un portoir de type cuillère (scoop) ou équivalent;

3° une chaise d'évacuation;

4° un siège dans la cellule sanitaire permettant de transporter une personne de façon confortable et sûre. Tous les sièges sont équipés d'un appui-tête, d'un dossier, d'une ceinture de sécurité et d'un revêtement décontaminable;

5° un drap portoir, un matelas de transfert ou une planche de transfert (slide);

6° une réserve effective cumulée d'oxygène d'au moins 250 litres composée :

a) d'une bouteille d'oxygène fixe d'une capacité d'au moins 2 000 litres ou équivalent, avec détendeur et débitre avec robinet de régulation permettant un débit maximal d'au moins 15 litres par minute;

b) d'une bouteille d'oxygène portable d'une capacité d'au moins 400 litres, avec détendeur et débitre avec robinet de régulation permettant un débit maximal d'au moins 15 litres par minute;

7° un insufflateur manuel avec apport d'oxygène et réservoir d'oxygène avec un masque facial pour adultes et un masque facial pour enfants;

8° masques à oxygène à haute concentration pour adultes et enfants;

9° lunettes à oxygène pour adultes et enfants;

11° alle van het hoofdcircuit afgeleide elektrische stroomkringen in de sanitaire cel zijn beschermd met smeltzekeringen voor de juiste stroomsterkte. De smeltzekeringen zijn samengebracht op één vlot toegankelijk zekeringspaneel. De functie van elke stroomkring wordt duidelijk aangegeven;

12° in de sanitaire cel kan het chassis niet als onderdeel van de stroomkring gebruikt worden;

13° in de sanitaire cel zijn minstens twee aparte stroomkringen aanwezig zodat er bij het uitvallen van één stroomkring spanning blijft op de andere;

14° de communicatiemiddelen worden aangesloten op een aparte stroomkring, afgeleid van het hoofdcircuit van de oorspronkelijke installatie van de ambulance;

15° de bekabeling van alle elektrische circuits is zo geplaatst dat deze beschermd zijn tegen beschadiging door trilling en wrijving;

16° als de ambulance over meerdere stroomkringen met verschillende voltages beschikt, zijn de aansluitpunten zo aangebracht dat elke verbindingfout uitgesloten is;

17° alle elektrische componenten, met inbegrip van die voor telecommunicatie, werken zonder elkaar wederzijds te storen;

18° de ambulance is uitgerust met een ventilatiesysteem dat de lucht in de sanitaire cel minstens 20 keer per uur ververst, terwijl de motor stationair draait;

19° de sanitaire cel is uitgerust met:

a) een apart verwarmingssysteem, met het nodige vermogen om de temperatuur van de sanitaire cel bij een buitentemperatuur van -10 °C binnen hoogstens 15 minuten op + 5 °C en binnen hoogstens 30 minuten op + 22 °C kan worden gebracht;

b) een apart verkoelingssysteem met het nodige vermogen om de binnentemperatuur met 6 tot maximaal 10 °C te laten dalen ten opzichte van de buitentemperatuur;

20° de binnenverlichting in de sanitaire cel bedraagt minimaal 100 lx in het gedeelte waar de patiënt ligt en minimaal 30 lx in het omringende gedeelte;

21° de geluidsdemping in de sanitaire cel is zo sterk dat het geluid gemeten in de sanitaire cel bij een snelheid van 120 km/uur lager is dan 78 dB(A). Bij het meten van het geluid is de communicatieapparatuur uitgeschakeld.

Art. 18. De ambulance is ten minste uitgerust met:

1° een hoofdbrancard of een hoofdbrancard op onderstel met matras en drie riemen, die minstens het bekken en de schouders van de patiënt kan fixeren;

2° een schepbrancard of equivalent;

3° een evacuatiestoel;

4° een zitplaats in de sanitaire cel om een persoon comfortabel en veilig te vervoeren. Alle zitplaatsen zijn uitgerust met hoofdsteunen, rugleuningen, veiligheidsgordels en voorzien van een bekleding die kan worden ontsmet;

5° een draagzeil, transfermatras of transferplank;

6° een daadwerkelijke gecumuleerde zuurstofvoorraad van ten minste 250 liter bestaande uit:

a) een vaste zuurstoffles met een capaciteit van ten minste 2000 liter, of het equivalent daarvan, met een reduceerventiel en een debietregelaar met regelkraan, die een maximumdebiet van minstens 15 liter per minuut mogelijk maakt;

b) een draagbare zuurstoffles met een capaciteit van ten minste 400 liter met een reduceerventiel en een debietregelaar met regelkraan, die een maximumdebiet van minstens 15 liter per minuut mogelijk maakt;

7° een manuele beademingsballon met zuurstofaansluiting en zuurstofreservoir, met een gezichtsmasker voor volwassenen en een gezichtsmasker voor kinderen;

8° zuurstofmaskers voor verhoogde zuurstofconcentratie voor volwassenen en kinderen;

9° zuurstofbrillen voor volwassenen en kinderen;

10° un dispositif portable d'aspiration manuelle ou électrique muni de sondes d'aspiration des tailles suivantes au minimum :

- a) 8 CH;
- b) 12 CH;
- c) 14 CH;

11° un défibrillateur externe automatique agréé CE de type 1 ou supérieur, avec électrodes pour adultes;

12° couvertures;

13° une protection hygiénique de civière, changée après chaque patient, telle que des draps en textile, et/ou des draps à usage unique;

14° un oreiller décontaminable;

15° matériel de nettoyage et de décontamination afin de décontaminer l'ambulance après le transport d'un patient avec un risque de contagion;

16° gel désinfectant pour les mains;

17° gants médicaux non stériles à usage unique;

18° bassins réniformes à usage unique;

19° une poubelle;

20° un conteneur pour objets tranchants et aiguilles;

21° compresses stériles d'au moins 7,5 cm x 7,5 cm;

22° pansements absorbants de 20 cm x 10 cm;

23° bandages élastiques de différentes largeurs;

24° un large rouleau de sparadrap;

25° désinfectant pour tissu vivant en conditionnement unidose;

26° décontaminant pour matériel inerte;

27° ciseaux à pansement;

28° un kit de protection contre les maladies contagieuses, composé d'un vêtement de protection, de lunettes de protection, de masques chirurgicaux et de masques FFP2;

29° une panne avec couvercle, un bassin lit à usage unique ou toute autre alternative à l'usage unique;

30° un urinal incassable, un urinal à usage unique ou toute autre alternative à usage unique;

31° serviettes à usage unique;

32° un moyen de communication tel qu'un GSM ou un émetteur-récepteur mobile;

33° un sac destiné à contenir du matériel contaminé.

Art. 19. Le service dispose ou adhère à un dispatching régional qui dispose d'un système de traçabilité des ambulances et peut lier les données de localisation aux données du patient afin de pouvoir lui communiquer en toute transparence :

- le lieu de prise en charge et l'heure d'arrivée sur place;

- l'heure de prise en charge;

- le lieu de destination et l'heure d'arrivée sur place;

- l'heure de disponibilité;

les kilomètres parcourus entre le lieu de prise en charge et le lieu de destination.

Art. 20. Le contenu et les caractéristiques extérieures des ambulances intégrées occasionnellement dans l'aide médicale urgente doivent répondre, au minimum, aux conditions imposées aux moyens actifs de manière routinière dans l'aide médicale urgente.

Si un tel véhicule est impliqué dans le transport d'un patient souffrant d'une pathologie d'urgence vitale, une notification doit être faite à la centrale d'appel 112/100 compétente territorialement ou au dispatching médical.

10° een draagbaar manueel of elektrisch aspiratietoestel met aspiratiesondes van minstens de volgende maten:

- a) 8 CH;
- b) 12 CH;
- c) 14 CH;

11° een CE-goedgekeurde, geautomatiseerde, externe defibrillator type 1 of hoger, met elektroden voor volwassenen;

12° dekens;

13° hygiënische bescherming van de brancard, die na elke patiënt vervangen wordt, zoals stoffen lakens en/of wegwerplakens;

14° een hoofdkussen dat kan worden ontsmet;

15° reinigings- en ontsmettingsmateriaal om na het vervoer van een patiënt met een besmettingsrisico de ambulance te ontsmetten;

16° ontsmettende handgel;

17° niet-steriele medische handschoenen voor eenmalig gebruik;

18° wegwerpnierbekkens;

19° een vuilnisbakje;

20° een container voor scherpe voorwerpen en naalden;

21° steriele kompressen van minstens 7,5 bij 7,5 cm;

22° absorberende verbanden van 20 bij 10 cm;

23° elastische verbanden van verschillende breedtes;

24° een brede rol pleister;

25° ontsmettingsmiddel voor levend weefsel in unidosisverpakking;

26° ontsmettingsmiddel voor inert materiaal;

27° een verbandschaar;

28° een beschermset te gebruiken bij patiënten met een besmettingsrisico, die bestaat uit een beschermingspak, een beschermbril, chirurgische maskers en FFP2-maskers;

29° een bedpan met deksel, een eenmalig te gebruiken bedpan met deksel of elk ander alternatief voor eenmalig gebruik;

30° een onbreekbaar urinaal, een urinaal voor eenmalig gebruik of elk ander alternatief voor eenmalig gebruik;

31° wegwerphanddoekjes;

32° een communicatiemiddel, zoals een gsm of een mobiele zendontvanger;

33° een zak om besmet materiaal op te bergen.

Art. 19. De dienst beschikt over of is aangesloten bij een gewestelijke dispatching die beschikt over een traceersysteem voor de ambulances en kan de locatiegegevens koppelen aan de gegevens van de patiënt, zodat de dienst deze gegevens transparant kan communiceren met de patiënt:

- de ophaallocatie van de patiënt en het tijdstip van aankomst ter plaatse;

- het tijdstip dat het patiëntenvervoer start;

- de aankomstlocatie van de patiënt en het tijdstip van aankomst ter plaatse;

- het tijdstip van beschikbaarheid;

het aantal afgelegde kilometers tussen de ophaal- en aankomstlocatie.

Art. 20. De inhoud en de uiterlijke kenmerken van de ambulances die occasioneel kunnen worden geïntegreerd binnen de dringende geneeskundige hulpverlening moeten minimaal voldoen aan de voorwaarden die worden opgelegd aan de middelen die routinematig actief zijn binnen de dringende geneeskundige hulpverlening.

Als een dergelijk voertuig voor het vervoer van een patiënt met een tijdkritische pathologie wordt ingeschakeld, moet een melding gebeuren aan het territoriaal bevoegde hulpcentrum 112/100 of de medische dispatching.

Section 4. — Caractéristiques techniques et équipement des véhicules sanitaires légers

Art. 21. Le véhicule sanitaire léger répond, au moins, aux caractéristiques techniques suivantes :

1° le véhicule sanitaire léger est équipé d'un appareil de communication permettant à tout moment une communication verbale réciproque entre le véhicule et l'endroit où le transport est planifié et/ou organisé, ainsi qu'un émetteur permettant au dispatching de géolocaliser le véhicule pendant les heures de service;

2° le véhicule sanitaire léger est muni d'un système antiblocage ou d'un système de freinage au moins équivalent;

3° le câblage de tous les circuits électriques est installé de telle sorte que ces circuits sont protégés contre tout endommagement provoqué par des vibrations ou des frottements;

4° toutes les composantes électriques, y compris celles de la télécommunication, doivent fonctionner sans provoquer d'interférences;

5° l'endroit où le patient se trouve pendant le transport est équipé d'un :

a) système de chauffage, d'une capacité telle que si la température extérieure est de - 10 degrés, il faut maximum 15 minutes pour porter la température de la cellule sanitaire à + 5 degrés et maximum 30 minutes pour porter la température de la cellule sanitaire à + 22 degrés;

b) système de refroidissement dont la capacité est telle que la température intérieure peut être réduite de 6°C jusqu'à un maximum de 10°C par rapport à la température extérieure;

6° l'espace où le patient se trouve pendant le transport est pourvue de parois décontaminables;

7° si le véhicule sanitaire léger est adapté au transport de patients en chaises roulantes, le véhicule est équipé :

a) d'un élévateur/plateforme automatique pour chaise roulante homologué(e) ou des rampes pour chaises roulantes homologuées;

b) un système d'ancrage homologué servant à amarrer les chaises au points de fixation du véhicule;

des ceintures de sécurité homologuées pour fixer les patients en chaise roulante.

Art. 22. Le véhicule sanitaire léger est, au moins, équipé de :

1° un siège permettant de transporter une personne de façon confortable et sûre. Tous les sièges sont équipés d'un appui-tête, d'un dossier, d'une ceinture de sécurité et d'un revêtement décontaminable;

2° couvertures;

3° matériel de nettoyage et de décontamination afin de décontaminer le véhicule après le transport d'un patient avec un risque de contagion;

4° gel désinfectant pour les mains;

5° gants non stériles à usage unique;

6° bassins réniformes à usage unique;

7° matériel nécessaire pour dispenser des premiers soins;

8° désinfectant pour tissu vivant en conditionnement unidose;

9° décontaminant pour matériel inerte;

10° un kit de protection contre les maladies contagieuses, composé d'un vêtement de protection, de lunettes de protection, de masques chirurgicaux et de masques FFP2;

11° une panne avec couvercle, un bassin lit à usage unique ou toute autre alternative à l'usage unique;

12° un urinal incassable, un urinal à usage unique ou toute autre alternative à usage unique;

13° serviettes à usage unique;

14° un moyen de communication tel qu'un GSM ou un émetteur-récepteur mobile;

15° un sac destiné à contenir du matériel contaminé;

16° une poubelle.

Art. 23. Le service dispose d'un dispatching ou adhère à un dispatching régional qui dispose, d'un système de traçabilité des véhicules sanitaires légers et peut lier les données de localisation aux données du patient afin de pouvoir lui communiquer en toute transparence :

- le lieu de prise en charge et l'heure d'arrivée sur place;

Afdeling 4. — Technische kenmerken en uitrusting van de lichte ziekenwagens

Art. 21. De lichte ziekenwagen beantwoordt minstens aan de volgende technische kenmerken:

1° de lichte ziekenwagen moet uitgerust zijn met een communicatietoestel dat te allen tijde tweezijdige mondelinge communicatie mogelijk maakt tussen het voertuig en de plaats waar patiëntenvervoer wordt gepland en/of georganiseerd, naast een zender die de geolocalisatie van het voertuig door de dispatching toelaat tijdens de diensturen;

2° de lichte ziekenwagen is voorzien van een antiblokkeersysteem of van een op zijn minst gelijkwaardig remsysteem.

3° de bekabeling van alle elektrische circuits is zo geplaatst dat deze beschermd zijn tegen beschadiging door trilling en wrijving;

4° alle elektrische componenten, met inbegrip van die voor telecommunicatie, werken zonder elkaar wederzijds te storen;

5° de ruimte waar de patiënt tijdens het vervoer verblijft is uitgerust met een:

a) verwarmingssysteem met het nodige vermogen om de temperatuur van de sanitaire cel bij een buitentemperatuur van -10° C binnen hoogstens 15 minuten op +5 °C en binnen hoogstens 30 minuten op +22° C kan worden gebracht;

b) een verkoelingssysteem met het nodige vermogen om de binnentemperatuur met 6 tot maximaal 10 °C te laten dalen ten opzichte van de buitentemperatuur;

6° de ruimte waar de patiënt tijdens het vervoer verblijft, is voorzien van wanden die kunnen ontsmet worden;

7° als de lichte ziekenwagen aangepast is om patiënten in een rolstoel te vervoeren, dan is het voertuig uitgerust met:

a) een gehomologeerde automatische rolstoellift/ rolstoelplatform of een gehomologeerde laadbrug voor rolstoelen;

b) een gehomologeerd rolstoelvergrendelsysteem om de rolstoel te verankeren aan de fixatiepunten van het voertuig;

gehomologeerde veiligheidsgordels om patiënten in een rolstoel te beveiligen.

Art. 22. De lichte ziekenwagen is ten minste uitgerust met:

1° een zitplaats om een persoon comfortabel en veilig te vervoeren. Alle zitplaatsen zijn uitgerust met hoofdsteunen, rugleuningen en veiligheidsgordels en zijn voorzien van een bekleding die kan worden ontsmet;

2° dekens;

3° reinigings- en ontsmettingsmateriaal om na het vervoer van een patiënt met een besmettingsrisico het voertuig te ontsmetten;

4° ontsmettende handgel;

5° niet-steriele medische handschoenen voor eenmalig gebruik;

6° wegwerpnierbekkens;

7° materiaal nodig om de eerste hulp te verstrekken;

8° ontsmettingsmiddel voor levend weefsel in unidosisverpakking;

9° ontsmettingsmiddel voor inert materiaal;

10° een beschermset te gebruiken bij patiënten met een besmettingsrisico, die bestaat uit een beschermingspak, een beschermbril, chirurgische maskers en FFP2-maskers;

11° een bedpan met deksel, een eenmalig te gebruiken bedpan met deksel of elk ander alternatief voor eenmalig gebruik;

12° een onbreekbaar urinaal, een urinaal voor eenmalig gebruik of elk ander alternatief voor eenmalig gebruik;

13° wegwerphanddoekjes;

14° een communicatiemiddel, zoals een gsm of een mobiele zendontvanger;

15° een zak om besmet materiaal op te bergen.

16° een vuilnisbakje.

Art. 23. De dienst beschikt over een dispatching of beschikt over of is aangesloten bij een gewestelijke dispatching die beschikt over een traceersysteem voor de lichte ziekenwagens en kan de locatiegegevens koppelen aan de gegevens van de patiënt zodat de dienst deze gegevens transparant kan communiceren met de patiënt:

- de ophaallocatie van de patiënt en het tijdstip van aankomst ter plaatse;

- l'heure de prise en charge;
- le lieu de destination et l'heure d'arrivée sur place;

- l'heure de disponibilité;

les kilomètres parcourus entre le lieu de prise en charge et le lieu de destination.

Section 5. — Tenue de service des collaborateurs

Art. 24. §1. La tenue de service des collaborateurs actifs dans le cadre du transport médico-sanitaire ne peut être constituée que des couleurs suivantes :

- jaune, conforme à la norme EN 20471;
- bleu émaillé, pantone 18-4733 TCX.

§2. La tenue de service comprend au minimum les éléments suivants :

- parka avec veste d'été;
- pantalon;
- t-shirt ou polo;
- chaussures de sécurité, conforme à la norme EN 20345 classe S3 .

§3. Le porteur de la tenue de service est autorisé à déterminer lui-même la combinaison qu'il porte, pour autant qu'il soit satisfait à la classe de visibilité 3, telle que définie dans la norme EN 20471 relative aux vêtements à haute visibilité.

§4. Seules les personnes agréées comme ambulancier de transport non urgent de patients, conformément à l'arrêté royal du 14 mai 2019 relatif à la profession d'ambulancier de transport non urgent de patients, sont autorisées à utiliser la « Star of Life » grise argentée mesurant 75mmx75mm sur le côté droit de la poitrine et 150mm*150mm au centre du dos.

§5. Le collaborateur effectuant un transport de patient est toujours identifiable avec au minimum le nom et/ou logo du service dans lequel le support avec l'identification mesure au minimum 40 x 80 mm.

Section 6. — Normes en matière d'accompagnement lors de transport médico-sanitaire

Art. 25. §1. Tout transport de patient en ambulance nécessite :

1° la présence de deux personnes agréées comme ambulancier de transport non-urgent de patient.

Une dérogation à cette obligation peut être sollicitée auprès du Collège réuni par un service si celui-ci apporte la preuve de l'impossibilité de recruter du personnel agréé adéquat. Le Collège réuni se prononce après avis de la Commission permanente de concertation. Il ne peut octroyer la dérogation qu'en cas de constat d'offre insuffisante de transport de patients sur le territoire bruxellois.

Cette dérogation s'applique à la deuxième personne à bord d'une ambulance. Celle-ci doit néanmoins être formée aux techniques d'assistance.

2° la présence d'une personne agréée comme ambulancier de transport non-urgent dans la cellule sanitaire auprès du patient durant la totalité du transport.

Toutefois, si l'état du patient nécessite la présence d'un médecin ou d'une infirmière, la présence, en plus de ceux-ci, d'une personne agréée comme ambulancier de transport non-urgent, dans la cellule sanitaire, n'est pas obligatoire.

§2. Tout transport en véhicule sanitaire léger nécessite, au minimum, un collaborateur formé aux techniques d'assistance.

§3. Les collaborateurs qui transportent un patient en chaise roulante laissent le patient dans la chaise roulante durant le transport. Durant le transport :

- a) la chaise roulante est amarrée avec le système de verrouillage aux points de fixation du véhicule;
- b) le patient est fixé par des ceintures de sécurité.

Le patient reste dans sa propre chaise roulante.

§4. Tous les collaborateurs effectuant un transport de patients ont une connaissance suffisante du français ou du néerlandais, selon la langue choisie par le patient.

- het tijdstip dat het patiëntenvervoer start;
- de aankomstlocatie van de patiënt en het tijdstip van aankomst ter plaatse;
- het tijdstip van beschikbaarheid;
- het aantal afgelegde kilometers tussen ophaal- en aankomstlocatie.

Sectie 5. — Dienstkledij van de medewerkers

Art. 24. § 1. De dienstkledij voor de medewerkers die actief zijn in het kader van het niet-dringend ziekenvervoer mag enkel bestaan uit volgende kleuren:

- geel, conform de norm EN 20471;
- enamel blauw, pantone 18-4733 TCX;

§ 2. De dienstkledij bevat minimaal volgende onderdelen:

- parka met zomerjas;
- lange broek;
- T-shirt of polo;
- veiligheidsschoenen, conform de norm EN 20345 klasse S3.

§ 3. De drager van de dienstkledij mag zelf bepalen welke combinatie hij draagt, zolang er voldaan wordt aan de zichtbaarheid klasse 3, zoals beschreven in de norm EN 20471 betreffende de hogezichtbaarheidskleding.

§ 4. Het gebruik van de zilvergrijze "Star of Life", grootte van 75 mm bij 75 mm op de rechterborst en 150 mm bij 150 mm centraal op de rug, is enkel toegelaten voor personen erkend als ambulancier niet-dringend patiëntenvervoer, conform het Koninklijk besluit van 14 mei 2019 betreffende het beroep van ambulancier niet-dringend patiëntenvervoer.

§ 5. De medewerker die niet-dringend ziekenvervoer uitvoert, is steeds identificeerbaar, minimaal aan de hand van de naam en/of het logo van de dienst, waarbij de drager van de identificatie minimaal 40 bij 80 mm groot is.

Afdeling 6. — Normen inzake begeleiding bij niet-dringend ziekenvervoer

Art. 25. § 1. Elk patiëntenvervoer met een ambulance vereist:

1° de aanwezigheid van twee personen erkend als ambulancier niet-dringend patiëntenvervoer.

Een dienst kan een afwijking van deze verplichting aanvragen bij het Verenigd College als die dienst bewijs aanvoert dat erkend en bekwaam personeel aanwerven onmogelijk is. Het Verenigd College spreekt zich daarover uit na advies van de Permanente Overlegcommissie. Het kan slechts een afwijking toekennen als er wordt vastgesteld dat het vervoersaanbod voor patiënten binnen het Brussels grondgebied onvoldoende is.

Deze afwijking geldt voor de tweede persoon aan boord van een ambulance. Die moet echter opgeleid zijn voor bijstandstechnieken.

2° de aanwezigheid bij de patiënt van één persoon, erkend als ambulancier niet-dringend vervoer, in de sanitaire cel voor de gehele duur van het vervoer.

Wanneer de toestand van de patiënt evenwel de aanwezigheid van een arts of een verpleegkundige vereist, is de bijkomende aanwezigheid van een persoon, erkend als ambulancier niet-dringend vervoer, in de sanitaire cel niet verplicht.

§ 2. Elk patiëntenvervoer uitgevoerd in een lichte ziekenwagen vereist minimaal een medewerker opgeleid in de assistentietechnieken.

§ 3. De medewerkers die een patiënt in een rolstoel vervoeren laten de patiënt tijdens het patiëntenvervoer in de rolstoel zitten. Tijdens het vervoer:

- a) is de rolstoel verankerd met een rolstoelvergrendelingsysteem aan de fixatiepunten van het voertuig;
- b) is de patiënt beveiligd met een veiligheidsgordel.

De patiënt blijft in zijn eigen rolstoel zitten.

§ 4. Alle medewerkers die patiëntenvervoer uitvoeren hebben voldoende kennis van het Nederlands of het Frans, naargelang de taal die de patiënt kiest.

Section 7. — Les tarifs

Art. 26. §1. Les prestations des services qui assurent le transport de patients donnent lieu à une facturation. Celle-ci s'appuie sur les principes suivants :

- a) une fourchette définissant un tarif minimum et un tarif maximum, à laquelle il ne peut pas être dérogé;
- b) la prise en considération des réalités économiques des services et des patients;
- c) les tarifs sont calculés sur la base de données objectives et quantifiables;
- d) une méthode de facturation uniformisée et transparente, facile à comprendre et à calculer pour le patient.

§2. Le Collège réuni détermine :

- a) les modalités de tarification qui peuvent comprendre :

- i. un forfait de prise en charge;
- ii. le prix au kilomètre, au temps de parcours ou un forfait pour la région;
- iii. le calcul du kilométrage ou du temps de parcours;
- iv. une indemnité de temps d'attente;
- v. les modalités d'augmentation des tarifs si la prise en charge a lieu entre 20h00 et 06h00 ou le samedi, le dimanche et les jours fériés.

- b) les tarifs minimum et maximum de ces prestations;

- c) les éventuels frais supplémentaires et leurs montants.

§3. Les tarifs et leurs suppléments sont affichés, en français et en néerlandais, de façon visible dans les véhicules ainsi que sur le site internet du service.

§4. Lors de la demande de transport, le tarif en vigueur auprès du service est communiqué à chaque patient ou demandeur, y compris les tarifs qui sont appliqués pour un service supplémentaire et le tarif maximum. A cet égard, les frais forfaitaires avec le nombre de kilomètres compris, les frais pour kilomètres supplémentaires, les frais pour un service supplémentaire et le mode de calcul des kilomètres sont invariablement mentionnés.

§5. Lors de la demande de transport, le total des frais est estimé sur la base de variables simples et prévisibles. Cette estimation comprend les frais forfaitaires, les kilomètres calculés à facturer sur la base du nombre probable de kilomètres à parcourir et les suppléments éventuels. Pour le calcul de l'intervention de l'assurance du patient, le service oriente le patient vers son organisme assureur.

Art. 27. La facture mentionne, au moins, les données suivantes :

1° l'identification du service avec mention du numéro d'agrément, de la personne morale, du siège social et du numéro de compte;

2° le numéro et la date de la facture;

3° la date et le type du transport;

4° l'identification du patient et du demandeur du transport si ce n'est pas le patient lui-même qui a organisé le transport;

5° le tarif au forfait et/ou kilomètre;

6° le nombre de kilomètres facturés en précisant s'il s'agit du trajet « aller » ou « aller et retour »;

7° le montant à payer par le patient, ventilé, le cas échéant, comme suit :

a) les frais de transport;

b) les éventuels frais supplémentaires limités aux médicaments comme l'oxygène, l'utilisation des électrodes de défibrillation, prestations du médecin, prestations de l'infirmier, les coûts de décontamination, le coût de la mise à disposition d'une chaise roulante (caution + location).

8° les conditions générales de vente incluant, notamment, un pourcentage maximal de pénalité ou d'intérêts en cas de défaut de paiement dans le délai prescrit;

9° le droit du patient ou de toute personne intéressée à introduire une plainte ainsi que les modalités d'introduction de celle-ci, conformément à l'article 11 de l'arrêté du Collège réuni du 17 janvier 2019 portant exécution de l'ordonnance du 21 mars 2018 relative à l'organisation du transport médico-sanitaire.

Afdeling 7. — De tarieven

Art. 26. § 1. De dienstverlening door de diensten voor patiëntenvervoer, wordt gefactureerd. Dit is gebaseerd op de volgende principes:

a) een vork die een minimum- en een maximumtarief vaststelt, waarvan niet mag worden afgeweken;

b) er wordt rekening gehouden met de economische realiteit van de diensten en van de patiënten;

c) de tarieven worden berekend op basis van objectieve en meetbare gegevens;

d) een gestandaardiseerde en transparante methode van facturatie, gemakkelijk te begrijpen en te berekenen voor de patiënt.

§ 2. Het Verenigd College bepaalt:

a) de tariefbepalingsvoorwaarden, die het volgende kunnen omvatten:

i. een forfait voor de ophaling;

ii. de kilometerprijs, trajecttijd of een vaste prijs voor de regio;

iii. de kilometerberekening of trajecttijd;

iv. een wachttijdvergoeding;

v. de tarief toeslagen voor ophalingen tussen 20.00 uur en 06.00 uur of op zaterdag, zondag of feestdagen.

b) de minimum- en maximumtarieven voor deze diensten;

c) de eventuele extra kosten en de bedragen ervan.

§ 3. De tarieven en de supplementen worden in het Nederlands en het Frans zichtbaar aangeplakt in de voertuigen en gepubliceerd op de website gebruikt door de dienst.

§ 4. Aan iedere patiënt of aanvrager wordt, bij de aanvraag van het vervoer, het tarief dat bij de dienst gangbaar is, meegedeeld, met inbegrip van de tarieven die worden gehanteerd voor extra dienstverlening en het maximumtarief. Daarbij worden altijd de forfaitaire kosten met het aantal inbegrepen kilometers, de kosten voor bijkomende kilometers, de kosten voor extra dienstverlening en de berekeningwijze van de kilometers vermeld.

§ 5. Bij de aanvraag van het vervoer wordt op basis van eenvoudige en voorspelbare variabelen een raming gemaakt van de totale te verwachten kosten voor de patiënt. Die raming omvat de forfaitaire kosten, de berekende te factureren kilometers op basis van de vermoedelijk af te leggen kilometers en eventuele supplementen. Voor de berekening van de tegemoetkoming door de verzekering van de patiënt verwijst de dienst de patiënt door naar zijn verzekeringsinstelling.

Art. 27. De factuur vermeldt minstens de volgende gegevens:

1° de identificatie van de dienst met vermelding van het erkenningsnummer, de rechtspersoon, de maatschappelijke zetel en het ondernemingsnummer;

2° het factuurnummer en de factuurdatum;

3° de datum en het type van het vervoer;

4° de identificatie van de patiënt, en van de aanvrager van het vervoer als het niet de patiënt zelf was die het vervoer heeft georganiseerd;

5° het forfaitair en/of kilometertarief;

6° het aantal gefactureerde kilometers, met vermelding van of het een heen- of terugrit betreft;

7° het door de patiënt te betalen totaalbedrag, in voorkomend geval uitgesplitst als volgt:

a) de vervoerskosten;

b) de eventuele extra kosten beperkt tot: het verbruik van geneesmiddelen zoals zuurstof, het gebruik van defibrillatie-elektroden, prestaties uitgevoerd door een arts, prestaties uitgevoerd door een verpleegkundige, de ontsmettingskosten, de kosten voor het ter beschikken stellen van een rolstoel (waarborg + huur).

8° de algemene verkoopvoorwaarden met vermelding van een maximumbedrag aan vergoedingen die kunnen worden geëist in geval van niet-betaling binnen de toegestane termijn;

9° het recht van de patiënt of elke belanghebbende om een klacht in te dienen alsook de regels voor indiening ervan, overeenkomstig artikel 11 van het besluit van het Verenigd College van 17 januari 2019 houdende uitvoering van de ordonnantie van 21 maart 2018 betreffende de organisatie van het niet-dringend ziekenvervoer.

Art. 28. Le paiement en espèces, pour la totalité des frais de transport ou à titre d'avance, est limité et n'est possible que si le collaborateur bénéficiaire perçoit le montant immédiatement lors du transport.

Il remet alors au patient une preuve de paiement sur laquelle il mentionne le montant payé. Le montant reçu en espèces est également clairement indiqué par la suite sur la facture.

Section 8. — L'accréditation

Art. 29. §1er. Le service est tenu d'obtenir une accréditation auprès d'un organisme de contrôle indépendant pour toutes les normes d'agrément relatives aux caractéristiques techniques des véhicules.

Chaque contrôle est suivi d'un rapport définitif détaillé communiqué au service concerné ainsi qu'à l'administration.

Cette accréditation vaut pour six ans.

§2. L'organisme de contrôle indépendant peut procéder à des contrôles inopinés.

L'administration peut décider, notamment suite à une plainte, de charger l'organisme de contrôle indépendant de procéder à un contrôle.

CHAPITRE III. — *Dispositions finales*

Art. 30. Pour les caractéristiques extérieures visées aux articles 14 à 16, ainsi que pour les tenues d'intervention visées à l'article 24, les services disposent d'un délai de 5 ans, à dater de l'entrée en vigueur du présent arrêté, pour se mettre en ordre.

Art. 31. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} septembre 2021.

Art. 32. Les Membres du Collège réuni qui ont la Politique de la Santé dans leurs attributions sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 8 juillet 2021.

Pour le Collège réuni :

Le Membre du Collège réuni compétent pour la Politique de santé,

A. MARON

Art. 28. Contante betalingen voor de totale vervoerskosten of als voorschot worden beperkt en zijn alleen mogelijk als de ontvangende medewerker van de dienst het bedrag onmiddellijk int bij het vervoer.

De patiënt ontvangt dan onmiddellijk een betalingsbewijs waarop het betaalde bedrag vermeld is. Op de factuur wordt het contant ontvangen bedrag achteraf ook duidelijk vermeld.

Afdeling 8. — De accreditering

Art. 29. § 1. De dienst is verplicht een accreditering bij een onafhankelijke controle-instelling aan te vragen voor alle erkenningssnormen met betrekking tot de technische kenmerken van de voertuigen.

Deze controle wordt gevolgd door een gedetailleerd definitief verslag dat aan de betrokken dienst en de administratie wordt verstrekt.

Deze accreditering geldt voor zes jaar.

§ 2. De onafhankelijke controle-instelling kan tot onverwachte controles overgaan.

Met name als gevolg van een klacht kan de administratie beslissen de onafhankelijke controle-instelling ertoe te gelasten om tot een controle over te gaan.

HOOFDSTUK III. — *Slotbepalingen*

Art. 30. Voor de uiterlijke kenmerken bedoeld in artikel 14 tot 16 en voor de kledij bedoeld in artikel 24, beschikken de diensten over een termijn van vijf jaar vanaf de inwerkingtreding van dit besluit om hun verplichtingen na te komen.

Art. 31. Dit besluit treedt in werking op 1 september 2021.

Art. 32. De Leden van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid worden belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 8 juli 2021.

Namens het Verenigd College:

Het lid van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,

E. VAN DEN BRANDT

AUTRES ARRETES — ANDERE BESLUITEN

SERVICE PUBLIC FEDERAL CHANCELLERIE DU PREMIER MINISTRE

[C – 2021/32067]

Personnel. — Promotion

Par arrêté royal du 18 juillet 2021, Madame Laura STRIEGEL, est promue par avancement à la classe supérieure dans la classe A2 avec le titre d'Attaché au Centre pour la Cybersécurité Belgique dans un emploi du cadre linguistique néerlandais, à partir du 1^{er} mai 2021.

Par arrêté royal du 18 juillet 2021, Madame Katrien Eggers, est promue par avancement à la classe supérieure dans la classe A3 avec le titre de Conseiller au Centre pour la Cybersécurité Belgique dans un emploi du cadre linguistique néerlandais, à partir du 1^{er} mai 2021.

Par arrêté royal du 18 juillet 2021, Monsieur Pieter BYTTEBIER, est promu par avancement à la classe supérieure dans la classe A2 avec le titre d'Attaché au Centre pour la Cybersécurité Belgique dans un emploi du cadre linguistique néerlandais, à partir du 1^{er} mai 2021.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST KANSELARIJ VAN DE EERSTE MINISTER

[C – 2021/32067]

Personeel. — Bevordering

Bij koninklijk besluit van 18 juli 2021, wordt mevrouw Laura STRIEGEL, bevorderd door verhoging naar de hogere klasse in de klasse A2, met de titel van Attaché bij het Centrum voor Cybersecurity België, in een betrekking van het Nederlandse taalkader, met ingang van 1 mei 2021.

Bij koninklijk besluit van 18 juli 2021, wordt mevrouw Katrien Eggers, bevorderd door verhoging naar de hogere klasse in de klasse A3, met de titel van Adviseur bij het Centrum voor Cybersecurity België, in een betrekking van het Nederlandse taalkader, met ingang van 1 mei 2021.

Bij koninklijk besluit van 18 juli 2021, wordt de heer Pieter BYTTEBIER, bevorderd door verhoging naar de hogere klasse in de klasse A2, met de titel van Attaché bij het Centrum voor Cybersecurity België, in een betrekking van het Nederlandse taalkader, met ingang van 1 mei 2021.