

**Koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen  
waaraan een functie voor intensieve zorg moet voldoen  
om erkend te worden (B.S. 19.06.1998)**

Gecoördineerde tekst: laatste tekstbijwerking: **08.08.2014**

**HOOFDSTUK I. - Algemene bepalingen**

**Art. 1.** Dit besluit is van toepassing op de functie voor intensieve zorg bedoeld in het koninklijk besluit van 27 april 1998 waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de functie voor intensieve zorg.

**Art. 2.** Om te worden erkend en erkend te blijven, moet de functie voor intensieve zorg voldoen aan de erkenningsnormen van dit besluit.

**HOOFDSTUK II. - Architectonische normen en uitrusting**

**Art. 3.** De functie vormt een autonome en architecturaal herkenbare eenheid binnen het ziekenhuis.

Zij beschikt over een aparte ingang waar controle mogelijk is en is toegankelijk voor gehandicapten.

**Art. 4.** De functie heeft een minimumcapaciteit van zes bedden.

De bedden staan zo opgesteld dat iedere patiënt constant visueel kan worden bewaakt en dat de ziekenhuishygiëne en de intimiteit van de patiënt gewaarborgd zijn.

In de nabijheid van ieder bed dient er in handwasmogelijkheid voorzien te zijn.

**Art. 5. § 1.** De functie beschikt over minstens één isoleerkamer met sas per zes bedden.

**§ 2.** De architectuur van de functie en de opstelling van de bedden zijn dermate dat er geen gevaar voor desoriëntatie in tijd en ruimte is.

**Art. 6.** De functie beschikt op zijn minst over de volgende logistieke ruimten:

1° een ruimte voor de apparatuur;

2° een ruimte om verbruiksgoederen op te bergen;

3° een ruimte voor het opslaan van proper linnen;

4° een ruimte voor het opslaan van bevuild linnen en materieel;

5° een ruimte voor de dienst- of verdeelkeuken;

6° afzonderlijke sanitaire voorzieningen voor het personeel.

In iedere ruimte moet een functionele voorziening zijn waar het personeel zijn handen kan wassen en bevuild linnen of materieel kan afvoeren.

**Art. 7.** De functie beschikt op zijn minst over de volgende ruimten:

1° een bureau voor het medisch team;

2° een bureau voor het verpleegkundig team;

3° een vergader- en/of ontspanningsruimte voor het personeel;

4° een rustruimte voor de arts die de permanentie in de functie verzekert;

5° een wachtzaal met opvangmogelijkheid voor de bezoekers en familieleden;

6° afzonderlijke sanitaire installaties voor bezoekers die toegankelijk moeten zijn voor mindervaliden.

Bedoelde accommodaties, met uitzondering van deze vermeld onder 5°, mogen worden gedeeld met een andere dienst, functie of afdeling, mits deze architectonisch grenst aan de functie voor intensieve zorg. De in 4° bedoelde rustkamer mag buiten de functie gelokaliseerd zijn.

**Art. 8.** De werkoppervlakte en de oppervlakte per bed moeten afgestemd zijn op de medische en de verpleegkundige activiteiten.

### **HOOFDSTUK III. - Functionele normen**

**Art. 9.** De functie mag opgesplitst zijn in verschillende eenheden van minstens zes bedden die elk aan alle normen, met uitzondering van deze bedoeld in de artikelen 13 en 16, voldoen. Wanneer bedoelde eenheden over verschillende gebouwen gespreid zijn, dient elke eenheid een eigen medische permanentie, zoals bedoeld in de artikelen 14 en 15, te organiseren.

**Art. 10.** Ieder bed is uitgerust met de nodige apparatuur voor de continue bewaking en behandeling van kritieke zorgpatiënten op cardiaal, respiratoir, metabolisch, cerebraal en circulatoir gebied, ook voor hun eventueel vervoer.

Die apparatuur moet het mogelijk maken bij ieder bed zuurstof, infusen met strikt gecontroleerd debiet, aspiraties met verschillende vermogens, kunstmatige beademing met regeling van de diverse parameters en cerebrale en cardiopulmonaire resuscitatie toe te dienen.

Men moet constant zorgen voor een continue en veilige energie- en gasvoorrading.

Elk bed moet in de hoogte verstelbaar zijn en geleed zijn om een correcte positie van de patiënt mogelijk te maken. Aan dit bed moet een voorziening ter voorkoming van doorligwonden kunnen worden aangepast.

**Art. 11.** Bij ieder bed moet een oproepsysteem beschikbaar zijn dat door de patiënt op een eenvoudige wijze kan bediend worden.

Vanuit ieder bed moet contact met de bezoekers mogelijk zijn.

Er moeten voldoende telefoonlijnen zijn.

**Art. 11/1.** Indien het ziekenhuis dat beschikt over een erkende functie voor intensieve zorg tevens beschikt over een erkend gespecialiseerd zorgprogramma 'acute beroertezorg met invasieve procedure, beschikt de functie intensieve zorg ten behoeve van bedoeld gespecialiseerd zorgprogramma over bedposities, bestemd voor patiënten met een acute beroerte die hun vitale functies bedreigt. Deze bedposities zijn speciaal uitgerust voor patiënten die nood hebben aan invasieve monitoring en gespecialiseerde cardiovasculaire ondersteuning. Ze beschikken over alle nuttige faciliteiten voor intensieve behandeling in geval van shock met secundair of complicerend falen van andere orgaansystemen.

**Art. 12. § 1.** De functie moet, binnen het ziekenhuis waarvan zij deel uitmaakt, op ieder ogenblik een beroep kunnen doen op:

1° een polyvalente operatiekamer, uitgerust en ingericht om dringende chirurgische ingrepen te doen;

2° een laboratorium voor klinische biologie waar ter plaatse op ieder ogenblik de nodige analyses kunnen worden uitgevoerd;

3° een dienst voor medische beeldvorming met de nodige apparatuur voor diagnostische, radiologische en echografische onderzoeken, met inbegrip van een mobiel radiografietoestel en een toestel voor transversale axiale topografie.

**§ 2.** In de functie zelf moet een voorraad rode bloedcellenconcentraat, ook rode bloedcellenconcentraat met O-Rhesus-negatief factor, en plasmavervangmiddelen voorhanden

zijn, tenzij het ziekenhuis beschikt over een bloedbank die op ieder ogenblik voor de toelevering van deze produkten kan instaan.

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

## **HOOFDSTUK IV. - Organisatorische normen**

### **Afdeling 1. - Medische staf**

**Art. 13.** Een erkend geneesheer-specialist in de heelkunde, de inwendige geneeskunde, de anesthesiereanimatie of in één van de daartoe behorende subspecialismen, of in specifieke omstandigheden in de pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg, is geneesheer-diensthooft van de functie. Hij werkt voltijds in het ziekenhuis, met hoofdactiviteit in de functie.

Het medisch team bestaat, de geneesheer-diensthooft inbegrepen, uit erkende geneesheren-specialisten in de heelkunde, inwendige geneeskunde, anesthesie-reanimatie of in één van de daartoe behorende subspecialismen, of in specifieke omstandigheden in de pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg. Er dient naar gestreefd te worden dat alle voormelde disciplines vertegenwoordigd zijn binnen het medisch team.

**Art. 13/1.** Indien het ziekenhuis dat beschikt over een erkende functie voor intensieve zorg tevens beschikt over een erkend gespecialiseerd zorgprogramma 'acute beroertezorg met invasieve procedure, beschikt de functie intensieve zorg ten behoeve van bedoeld gespecialiseerd zorgprogramma over minstens 2 artsen houder van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg die over een verworven en onderhouden bekwaming in de neurokritische zorg beschikken.

**Art. 14.** De medische permanentie in de functie wordt waargenomen door minstens één geneesheer die exclusief aan het ziekenhuis waarvan de functie deel uitmaakt verbonden is en die één van de volgende kwalificaties bezit:

1° een geneesheer specialist in de inwendige geneeskunde of in één van de daartoe behorende subspecialismen, houder van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg;

2° een geneesheer-specialist in de heelkunde of in één van de daartoe behorende subspecialismen, houder van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg;

3° een geneesheer-specialist in de anesthesie-reanimatie of in één van de daartoe behorende subspecialismen, houder van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg;

4° voor specifieke gevallen een geneesheer-specialist in de pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg;

5° een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde, de heelkunde, de anesthesie-reanimatie of in een subspecialisme, of, voor specifieke gevallen een geneesheer-specialist in de pediatrie;

6° een kandidaat geneesheer-specialist met minstens twee jaar opleiding in één van deze specialismen of subspecialismen.

In het in 6° bedoelde geval moet er steeds een geneesheer-specialist, houder van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg, kunnen worden opgeroepen, die de functie zo spoedig mogelijk moet kunnen bereiken.

**Art. 15.** De medische permanentie moet worden aangepast aan de intensiteit van de activiteit van de functie; hierbij gelden dezelfde bekwaamheidsvereisten als bedoeld in artikel 14.

De in artikel 14 bedoelde geneesheer mag terzelfdertijd de permanente aanwezigheid, bedoeld in artikel 2, § 1, 4°, van het koninklijk besluit van 30 januari 1989 houdende vaststelling van aanvullende normen voor de erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten alsmede tot nadere omschrijving van de ziekenhuisgroeperingen en van de bijzondere normen waaraan deze moeten voldoen, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 4 maart 1991, 12 oktober 1993, 23 december 1993 en 28 maart 1995, verzekeren.

(De in artikel 14 bedoelde geneesheer mag niet tegelijkertijd de medische permanenties waarnemen, zoals bedoeld in artikel 6, § 2, van het koninklijk besluit van 10 augustus 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie " mobiele urgentiegroep " (MUG) moet voldoen om te worden erkend en bedoeld in artikel 9, § 3, van het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie " gespecialiseerde spoedgevallenzorg " moet voldoen om te worden erkend, onverminderd de toepassing van artikel 9, § 3, tweede lid, van voornoemd besluit van 27 april 1998.)

De artsen die aan de medische permanentie deelnemen mogen niet langer dan 24 uur na elkaar dienst hebben.

**Art. 16.** De in artikel 14 bedoelde geneesheer moet door middel van een vooraf opgestelde wachtlijst te allen tijde een beroep kunnen doen op een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde, in de heelkunde, in de anesthesie-reanimatie en in die specialismen die vereist zijn om de patiënten in kritieke toestand alle noodzakelijke zorg te garanderen.

Bedoelde artsen moeten zich binnen de kortst mogelijke tijd na de oproep naar het ziekenhuis begeven.

## **Afdeling 2. - Het verpleegkundig personeel**

**Art. 17.** De hoofdverpleegkundige is houder van de bijzondere beroepstitel van gegradueerde verpleger of gegradueerde verpleegster in intensieve zorg en spoedgevallenzorg, of gegradueerde verpleger of verpleegster die het bewijs levert dat hij/zij minstens 5 jaar ervaring heeft in deze functie op datum van de inwerkingtreding van dit besluit (of gebrevetteerde verpleger of verpleegster die het bewijs levert dat hij/zij minstens 5 jaar ervaring heeft in deze functie van hoofdverpleegkundige op de datum van inwerkingtreding van dit besluit).

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

**Art. 18.** De functie beschikt over een eigen specifiek verpleegkundig team waarbij een permanentie van 24 u. op 24 u. wordt verzekerd door ten minste 2 verpleegkundigen per volledige schijf van zes bedden, waarvan minstens 1 houder is van de bijzondere beroepstitel van gegradueerde verpleger of gegradueerde verpleegster in intensieve zorg en spoedgevallenzorg of het bewijs levert dat hij/zij, op datum van de inwerkingtreding van dit besluit, minstens 5 jaar ervaring heeft opgedaan in één der in artikel 17, tweede lid bedoelde diensten.

Per bijkomende, aangevatte schijf van zes bedden dient het in het vorig lid bedoelde aantal verpleegkundigen, verhoudingsgewijs ten opzichte van het aantal bedden, aangepast te worden.

Bovendien dient het verpleegkundig team aangepast te worden naargelang van de activiteiten van de functie.

**Art. 19.** De functie moet een beroep kunnen doen op een kinesitherapeut.

**Art. 20.** Het veilig gebruik van de apparatuur moet permanent worden gewaarborgd door een programma van systematisch technisch en functioneel onderhoud.

Bij het onderhoud moeten de hygiënenormen worden gerespecteerd en de personeelsleden moeten op de hoogte worden gehouden van de bijzondere omstandigheden waarin ze werken.

### **Afdeling 3. - Permanente bijscholing**

**Art. 21.** De geneesheer diensthoofd, het verpleegkundig middenkader en de hoofdverpleegkundige, staan gezamenlijk in voor de permanente bijscholing van het personeel.

### **HOOFDSTUK V. - Activiteitsnormen**

**Art. 22.** Er dient een systematische registratie te worden uitgevoerd van de medische en verpleegkundige gegevens volgens een model vastgesteld door de Federale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft. Deze registratie heeft tot doel het profiel te bepalen van de patiënten die er gedurende een aangepaste, zo kort mogelijke periode, moeten worden behandeld.

### **HOOFDSTUK VI. - Opheffingsbepalingen**

**Art. 23. § 1.** In de bijlage bij het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd, zoals gewijzigd door de koninklijke besluiten van 12 januari 1970, 24 maart 1974, 14 augustus 1987, 7 november 1988, 4 maart 1991 en 17 oktober 1991, wordt de rubriek "Bijzondere normen toepasselijk op de Dienst voor Intensieve Verzorging", opgeheven.

**§ 2.** De bijlage 3 van het koninklijk besluit van 28 november 1986 houdende vaststelling van de normen waaraan een dienst voor medische beeldvorming waarin een transversale axiale tomograaf wordt opgesteld, moet voldoen om te worden erkend als medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 6bis, § 2, 6°bis, van de wet op de ziekenhuizen, gewijzigd door het koninklijk besluit van 12 augustus 1991, wordt opgeheven.

### **HOOFDSTUK VI. - Slotbepalingen.** (NOTA : De wetgever heeft hier een tweede HOOFDSTUK VI ingevoegd.)

**Art. 24.** De artikelen 6 en 7, de in artikel 13 bedoelde voorwaarde om drager te zijn van de bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg en de in artikel 17 bedoelde voorwaarde, houder te zijn van de bijzondere beroepstitel van gegradueerde verpleger of gegradueerde verpleegster in intensieve zorg en spoedgevallenzorg, treden in werking de eerste dag van de vierentwintigste maand volgend op deze gedurende welke dit besluit in het Belgisch Staatsblad is bekendgemaakt.

**Art. 25.** Onze Minister van Volksgezondheid en Pensioenen en Onze Minister van Sociale Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 27 april 1998.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid en Pensioenen,

M. COLLA

De Minister van Sociale Zaken,

Mevr. M. DE GALAN