

27 MAART 2017. - Protocolakkoord tussen de Federale Overheid en de Overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet inzake patiëntenvervoer

Bron : VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

Publicatie : 26-04-2017 **nummer :** 2017030208 **bladzijde :** 53451 [BEELD](#)

Dossiernummer : 2017-03-27/11

Inwerkingtreding : 27-03-2017

Inhoudstafel

[Tekst](#)

[Begin](#)

[HOOFDSTUK 1.](#) - Algemene bepalingen

[HOOFDSTUK 2.](#) - Uiterlijke kenmerken

[Afdeling 1.](#) - Voertuigen dringende geneeskundige hulpverlening

[Afdeling 2.](#) - Voertuigen niet-dringend vervoer van patiënten

[HOOFDSTUK 3.](#) - Interventiekledij

[HOOFDSTUK 4.](#) - Slotbepalingen

Tekst

[Inhoudstafel](#)

[Begin](#)

[HOOFDSTUK 1.](#) - Algemene bepalingen

Voorliggend protocolakkoord is geen samenwerkingsakkoord zoals bedoeld in art. 92bis van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

Het niet-dringend vervoer van patiënten is een bevoegdheid die behoort tot de Gemeenschappen/Gewesten.

Het is de ambitie van de verschillende overheden om er voor te zorgen dat de meest adequate hulp geboden wordt, rekening houdend met de hulpvraag van de patiënt en de toestand van de patiënt zodat een efficiënte toewijzing kan gebeuren van de hulpmiddelen op individueel niveau met een gezondheidseconomische winst op bevolkingsniveau. Het uniformiseren van de verschillende niveaus van hulpmiddelen laat een meer doorgedreven synergie tussen de verschillende hulpmiddelen toe. Bovendien zal een standaardisatie van de uiterlijke kenmerken van de voertuigen en de interventiekledij de herkenbaarheid naar de bevolking toe verhogen. Deze gezamenlijke doelstellingen kunnen efficiënter worden gerealiseerd door op de verschillende beleidsniveaus initiatieven te nemen die elkaars beleid versterken.

Dit protocolakkoord biedt een kader voor beleidsafstemming tussen de federale overheid en de Gemeenschappen/Gewesten voor wat betreft alle aspecten die betrekking hebben op het vervoer van patiënten, zowel binnen de dringende geneeskundige hulpverlening (DGH) als het niet-dringend vervoer van patiënten.

De leidraad hierbij is de gezondheidswinst voor de burgers en de efficiëntiewinst voor alle overheden samen.

Bij de beleidsafstemming zal ook rekening gehouden worden met de continuïteit in de zorg en het terugdringen van gezondheidsongelijkheid.

De federale overheid en de Gemeenschappen/Gewesten treden geregeld in overleg met het oog op het realiseren van de hoger vermelde beleidsafstemming.

De uitvoering van dit protocol wordt opgevolgd en aangestuurd door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid via een werkgroep samengesteld uit ten minste vertegenwoordigers van de ministeriële kabinetten en de betrokken administraties. Deze werkgroep kan zijn werkzaamheden laten ondersteunen door

technische werkgroepen waar diverse relevante experts kunnen aan deelnemen.

Voor het concretiseren van bepalingen uit dit protocol, of om afspraken rond nieuwe thema's toe te voegen, kan de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid dit protocol amenderen of bijkomende protocollen sluiten.

De prioriteit die bepaald wordt voor de verschillende domeinen (afdelingen) en de timing voor de uitvoering zal voorwerp zijn van overleg, rekening houdend met de noden en middelen van de Gemeenschappen/Gewesten en van de federale overheid.

Voor de duidelijkheid wordt in onderstaande tekst met het 'dringend vervoer', het vervoer van patiënten bedoeld dat valt in het kader van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening en zijn uitvoeringsbesluiten.

Met 'niet-dringend vervoer' wordt gerefereerd naar het vervoer van patiënten dat valt buiten het kader van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening en zijn uitvoeringsbesluiten.

De voertuigen waarop de akkoorden uit hoofdstuk 2 van toepassing zijn, zijn deze voertuigen die voorzien in het liggend vervoer van patiënten.

HOOFDSTUK 2. - Uiterlijke kenmerken

Afdeling 1. - Voertuigen dringende geneeskundige hulpverlening

Doelstelling

Het komen tot een uniform en duidelijk beleid met betrekking tot unieke uiterlijke kenmerken van de voertuigen ingeschakeld in de dringende geneeskundige hulpverlening zorgt voor herkenning en erkenning van de middelen door de gewone burger. Bovendien staan de uiterlijke kenmerken mee in voor de kwaliteit van de hulpverlening en vooral in het terecht aanwezig zijn tijdens de hulpverlening in geval van grootschalige incidenten.

Uiterlijke kenmerken middelen DGH

De Gemeenschappen/Gewesten verklaren zich akkoord om de regelgeving met betrekking tot de uiterlijke kenmerken van de hulpmiddelen die actief zijn binnen de DGH, integraal op te nemen in de erkenningsnormen van de ziekenhuisfuncties die vallen onder hun bevoegdheid maar deelnemen aan de DGH.

Overgangsperiode

De Gemeenschappen/Gewesten verbinden zich er toe de uiterlijke karakteristieken zo snel mogelijk te integreren in de erkenningsnormen van de ziekenhuisfuncties die deelnemen aan de DGH.

De federale overheid verbindt zich er toe de initiële omvorming van de uiterlijke kenmerken van deze functies op zich te nemen voor wat betreft de erkende én actieve functies in de DGH.

Afdeling 2. - Voertuigen niet-dringend vervoer van patiënten

Doelstelling

Het komen tot een uniform en duidelijk beleid met betrekking tot de unieke uiterlijke kenmerken van de voertuigen ingeschakeld in het niet-dringend liggend vervoer van patiënten (ook wel "secundair ziekenvervoer" genoemd), rekening houdend met het type van vervoer van patiënten waarvoor het voertuig voorzien is.

Bovendien zorgen dat er enerzijds een duidelijk verschil is tussen de middelen DGH en de middelen voor het niet-dringend vervoer van patiënten, dus elk systeem zijn eigenheid heeft, maar anderzijds instaan dat er voldoende overeenkomsten zijn om synergiën mogelijk te maken.

Bovendien staan de uiterlijke kenmerken mee in voor de kwaliteit van de

hulpverlening en vooral in het al dan niet terecht aanwezig zijn tijdens de hulpverlening in geval van grootschalige incidenten.

Algemene regels uiterlijke kenmerken

De voertuigen voor het niet-dringend vervoer van patiënten hebben als basiskleur 'wit'. De inschakeling in de medische zorg wordt aangegeven door de sectorale kleuren geel en groen.

Specifieke uiterlijke kenmerken inzake voertuigen uitgerust voor het liggend vervoer van patiënten (categorie M, voertuigtype SC)

De sectorale kleuren geel en groen worden aangebracht in retroreflecterend materiaal (klasse 2) in een dubbele rij van vierkante blokken (zijde 100 mm) afwisselend fluorescent geel/groen en groen en dit evenwijdig aan het grondoppervlak op een hoogte waarbij de bovenrand van de bovenste rij blokken overeenkomt met de gemiddelde hoogte van de onderrand van het venster van de voordeur.

Langs beide zijkanten wordt de wagen voorzien van witte contourmarkering in retroreflecterend materiaal.

Op de achterzijde worden chevrons (visgraat) aangebracht van aan de onderste rand van het voertuig tot een hoogte die overeenstemt met de bovenste rand van de dubbele rij blokken. De chevrons worden aangebracht in retroreflecterend materiaal van 100 mm breedte, afwisselend in de kleuren fluorescent geel/groen en fluorescent oranje.

De aanduiding 'ambulance' of 'ziekenwagen' wordt aangebracht in rood retroreflecterend materiaal op de achterzijde van het voertuig.

Op de achterzijde staat ook een uniek identificatienummer ter aanduiding van de erkenning door de verantwoordelijke overheid op een duidelijk aangegeven plaats.

Deze nummering zal opgebouwd worden op een eenvormige manier voor alle overheden.

Optioneel kan :

o op de zijkant :

o net boven de dubbele rij blokken de naam van de dienst vermeld worden,

o binnen een vlak van 400 mm op 400 mm het logo van de dienst aangebracht worden,

o zo bestaande, een logo voor het niet-dringend vervoer van patiënten

o op de achterzijde :

o het telefoonnummer van de dienst vermeld worden,

o op de voorzijde :

o het telefoonnummer van de dienst vermeld worden.

Specifieke uiterlijke kenmerken inzake voertuigen voor vervoer van patiënten die occasioneel kunnen geïntegreerd worden binnen de DGH (categorie M, voertuigaard SC)

De sectorale kleuren geel en groen worden aangebracht in retroreflecterend materiaal (klasse 2) in een enkele rij van 7 blokken met een minimale lengte van 600 mm en een hoogte van 300 à 450 mm. De blokken worden aangebracht zodat het middelste blok groen van kleur is en de buitenste blokken geel. Indien nodig kunnen de buitenste blokken in lengte aangepast worden, maar ze zijn minimaal twee derde van de lengte van de andere blokken. De blokken worden aangebracht in een rij evenwijdig aan het grondoppervlak op een hoogte waarbij de bovenrand van de rij blokken overeenkomt met de gemiddelde hoogte van de onderrand van het venster van de voordeur.

Langs beide zijkanten wordt de wagen voorzien van witte contourmarkering in retroreflecterend materiaal.

Op de achterzijde worden chevrons (visgraat) aangebracht van aan de onderste rand van het voertuig tot een hoogte die overeenstemt met de bovenste rand van de rij blokken. De chevrons worden aangebracht in retroreflecterend materiaal van 100 mm

breedte, afwisselend in de kleuren fluorescent geel/groen en fluorescent oranje.

De aanduiding 'ambulance' of 'ziekenwagen' wordt aangebracht in rood retroreflecterend materiaal op de achterzijde van het voertuig.

Op de achterzijde staat ook een uniek identificatienummer ter aanduiding van de erkenning door de verantwoordelijke overheid op een duidelijk aangegeven plaats.

Deze nummering zal opgebouwd worden op een eenvormige manier voor alle overheden.

Deze voertuigen dienen uitgerust te zijn van prioritaire signalen, zijnde blauwe knipperlichten en geluidstoestel. Deze prioritaire signalen mogen enkel gebruikt worden in het kader van een dringende interventie, goedgekeurd door territoriaal bevoegde hulpcentrum 112/100 of de medische dispatching.

Optioneel kan :

o op de zijkant :

o net boven de dubbele rij blokken de naam van de dienst vermeld worden,

o binnen een vlak van 400 mm op 400 mm het logo van de dienst aangebracht worden,

o zo bestaande, een logo voor het niet-dringend vervoer van patiënten

o op de achterzijde :

o het telefoonnummer van de dienst vermeld worden,

o op de voorzijde :

o het telefoonnummer van de dienst vermeld worden.

Ter informatie met betrekking tot de voertuigen voor vervoer van patiënten die occasioneel kunnen geïntegreerd worden binnen de DGH

De inhoud van de ziekenwagen moet minimaal voldoen aan de voorwaarden die opgelegd worden aan de middelen die routinematig actief zijn binnen de DGH.

Bovendien moeten de personen die het voertuig bemannen minimaal in het bezit zijn van een bekwaamheid die erkend is binnen de DGH.

Bij het inschakelen van een dergelijk voertuig voor het vervoer van een patiënt met een tijdskritische pathologie, moet een melding gebeuren aan het territoriaal bevoegde hulpcentrum 112/100 of de medische dispatching. De concrete regelgeving hieromtrent dient nog uitgewerkt te worden.

Nog te bepalen uiterlijke kenmerken

De uiterlijke kenmerken van de voertuigen die gebruikt worden voor het zittend patiëntenvervoer en voor het vervoer van patiënten in een rolstoel, zijn momenteel niet opgenomen in dit protocolakkoord.

Na uitklaring van de definitie van een "patiënt" en het uitwerken van de nodige regelgeving, zal overgegaan worden tot het uitwerken van de uiterlijke kenmerken voor de voertuigen die ingezet worden in het zittend en/of rolstoelvervoer.

De uiterlijke kenmerken voor de voertuigen voor het zittend patiëntenvervoer en/of van patiënten in een rolstoel, zullen in lijn liggen met de hierboven beschreven uiterlijke kenmerken voor het liggend patiëntenvervoer.

Overgangperiode

De Gemeenschappen/Gewesten verbinden zich er toe zo snel mogelijk een regelgeving uit te werken betreffende de uiterlijke kenmerken van de voertuigen voor het niet-dringend vervoer van patiënten (categorie M, voertuigtype SC).

Deze regelgeving zal een overgangstermijn van 5 jaar includeren, beginnend op de dag van publicatie in het Belgisch Staatsblad.

HOOFDSTUK 3. - Interventiekledij

De interventiekledij voor de personen die actief zijn in het kader van zowel het dringend als het niet-dringend vervoer van patiënten mag enkel bestaan uit volgende

kleuren : geel, conform met EN 20471 en enamel blauw, pantone 18-4733 TCX.

De interventiekledij bevat volgende onderdelen : parka met zomerjas, broek, T-shirt of polo en kazuifel. De drager van de interventiekledij mag zelf bepalen welke combinatie hij draagt, zolang er voldaan wordt aan de zichtbaarheid klasse 3, zoals beschreven in EN 20471 betreffende hoge zichtbaarheidskleding.

Het gebruik van de zilvergrijze "Star of Life", grootte van 75 mm * 75 mm op de rechter borst en 150 mm * 150 mm centraal op de rugzijde, is enkel toegelaten voor de personen die geslaagd zijn in de opleiding 'ambulancier' zoals uitgewerkt door de bevoegde overheid.

De blauwe 'Star of Life' is voorbehouden voor de personen die geslaagd zijn in de opleiding hulpverlener-ambulancier (DGH).

De groene 'Star of Life' is voorbehouden voor de personen die houder zijn van een visum van verpleegkundige.

De rode 'Star of Life' is voorbehouden voor de personen die houder zijn van het visum van geneesheer.

Overgangperiode

De Gemeenschappen/Gewesten verbinden zich er toe zo snel mogelijk de karakteristieken van de interventiekledij op te nemen in de erkenningsnormen van de ziekenhuisfuncties die actief zijn in de DGH.

Zij werken ook een regelgeving uit betreffende de kenmerken van de interventiekledij voor de medewerkers aan het niet-dringend vervoer van patiënten.

Voor beide zal een overgangstermijn van 5 jaar gelden, respectievelijk beginnend op de dag van opname in de erkenningsnormen en anderzijds de publicatie in het Belgisch Staatsblad.

[HOOFDSTUK 4.](#) - Slotbepalingen

Dit protocolakkoord treedt voor onbepaalde duur in werking vanaf 27 maart 2017 en kan op elk moment worden gewijzigd.

Het protocolakkoord kan ieder kalenderjaar worden beëindigd met ingang van 1 januari op voorwaarde dat hierover in consensus tussen alle partijen is beslist op een Interministeriële Conferentie volksgezondheid.

Elke partij kan dit protocolakkoord voor wat haar betreft beëindigen op 1 januari van ieder kalenderjaar op voorwaarde dat hierover overleg plaats vond in de interministeriële conferentie volksgezondheid met alle partijen.

Handtekening

[Tekst](#)

[Inhoudstafel](#)

[Begin](#)

Aldus gesloten te Brussel op 27 maart 2017.

Voor de Federale Staat :

M. DE BLOCK,

Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

Voor de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaams Gewest :

J. VANDEURZEN,

Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Pour la Région Wallonne :

M. PREVOT,

Ministre des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine.

Pour la Communauté française :

R. DEMOTTE,

Ministre-Président de la Communauté française.
Pour la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale :
Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad :
D. GOSUIN,
Ministre, Membre du Collège réuni, compétent pour la politique de la Santé, les Finances, le Budget, la Fonction publique, le Patrimoine et les Relations extérieures.
G. VANHENGEL,
Minister, Lid van het Verenigd college, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, de Financiën,
de Begroting, het Openbaar Ambt, het Patrimonium en de Externe Betrekkingen.
Pour le collège de la Commission communautaire française de Bruxelles-Capitale :
Voor het College van de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :
C. JODOGNE,
Membre du Collège de la Commission communautaire française, compétente pour la Politique de Santé.
Pour le Gouvernement de la Fédération Wallonie - Bruxelles-Capitale :
A. GREOLI,
Vice-Présidente, Ministre de la Culture et de l'Enfance.
Für die Deutschsprachige Gemeinschaft:
Pour la Communauté germanophone :
A. ANTONIADIS,
Minister der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Familie, Gesundheit und Soziales

Aanhef	Tekst	Inhoudstafel	Begin
<p>Gelet op de specifieke bevoegdheden van de Overheden bedoeld in artikel 128,130 en 135 van de Grondwet, hierna `de Gemeenschappen' en/of `de Gewesten' genoemd, zo ook de bevoegdheid op het gebied van gezondheidsbeleid en in het bijzonder voor wat ziekenvervoer betreft, overeenkomstig artikel 5, § 1, I, eerste lid, 6, gewijzigd bij de Bijzondere Wet van 6 januari 2014, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen;</p> <p>Gelet op de bevoegdheid van de federale overheid inzake de dringende geneeskundige hulpverlening krachtens de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening (DGH).</p> <p>Overwegende dat een doeltreffend en doelmatig georganiseerd patiëntenvervoer de gezondheid van de bevolking bevordert en aldus bijdraagt tot de beheersing van de uitgaven ten laste van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;</p> <p>Overwegende het feit dat de ziekenhuisnormen een gemeenschapsbevoegdheid zijn en een aantal ziekenhuisfuncties reeds worden ingezet binnen de DGH, zoals de Mobiele UrgentieGroep (MUG) en het pilootproject Paramedisch Interventie Team (PIT).</p> <p>Overwegende dat de ziekenhuizen soms beroep doen op de middelen van de DGH ten behoeve van het inter-hospitaal-vervoer.</p> <p>Overwegende dat door de federale overheid en de gemeenschappen/gewesten al beleidsinitiatieven genomen werden die niet zijn vermeld in dit protocol, zijnde :</p> <ul style="list-style-type: none"> o Het Waals Gewest vaardigde op 29 april 2004 een decreet uit betreffende de organisatie van het medisch-sanitair vervoer; o De Duitstalige Gemeenschap heeft op 7 mei 2009 een besluit betreffende het niet-dringend ziekenvervoer gepubliceerd. 			

o Vlaamse Gemeenschap heeft op 30 april 2004 een decreet betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer gepubliceerd. Dit decreet onderlijnt het principe van autoregulatie van de sector. Een onafhankelijke commissie waarin alle actoren vertegenwoordigd zijn, heeft op 27 juni 2016 een protocol ondertekend waarin de kwaliteitsnormen voor het niet dringend liggend ziekenvervoer opgesomd zijn. Op vraag van de sector zullen deze kwaliteitsvereisten decretaal verankerd worden.

o Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest gaat over tot het reglementeren van de sector en heeft de nodige demarches opgestart.

Overwegende dat dit protocol tot stand kwam na gezamenlijk overleg tussen de Federale Overheid en de Gemeenschappen/Gewesten;

<u>Begin</u>	<u>Eerste woord</u>	<u>Laatste woord</u>		<u>Aanhef</u>	
		<u>Inhoudstafel</u>			
					<u>Franstalige versie</u>