

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE
VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE
PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT**

Ministerieel besluit tot goedkeuring van het protocol van de Commissie voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening voor de Provincie Vlaams-Brabant met betrekking tot de bestemming van de patiënten, zoals bedoeld in artikel 7, derde lid, 2° en vierde lid, 1° van het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van de gemeenten als centra voor het eenvormig oproepstelsel

Arrêté ministériel portant approbation du protocole de la Commission d'aide médicale urgente pour la province du Brabant flamand relatif à la destination des patients, tel que visé à l'article 7, alinéa 3, 2° et alinéa 4, 1° de l'arrêté royal du 2 avril 1965 déterminant les modalités d'organisation de l'aide médicale urgente et portant désignation des communes comme centres du système d'appel unifié

De Minister van Volksgezondheid,

Le Ministre de la Santé publique,

Gelet op de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening, artikelen 1 en 4bis, respectievelijk vervangen en ingevoegd bij wet van 22 februari 1998;

Vu la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente, les articles 1 et 4bis, respectivement remplacé et inséré par la loi du 22 février 1998 ;

Gelet op het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van gemeenten als centra van het eenvormig oproepstelsel, artikel 6bis, §4, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 10 augustus 1998 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 juli 1999, en artikel 7, derde lid, 2° en vierde lid, 1°, respectievelijk gewijzigd en ingevoegd door het koninklijk besluit van 8 juli 1999 ;

Vu l'arrêté royal du 2 avril 1965 déterminant les modalités d'organisation de l'aide médicale urgente et portant désignation des communes comme centres du système d'appel unifié, l'article 6bis, §4, inséré par l'arrêté royal du 10 août 1998 et modifié par l'arrêté royal du 8 juillet 1999 et l'article 7, alinéa 3, 2° et alinéa 4, 1°, respectivement inséré et modifié par l'arrêté royal du 8 juillet 1999 ;

Gelet op de bewerkstelling en formalisering van het onderhavig protocol door het Bureau van de Commissie voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening voor de Provincie Vlaams Brabant, afgerond op 26 februari 2026;

Vu la concrétisation et la formalisation du présent protocole par le bureau de la Commission d'aide médicale urgente pour la province du Brabant flamand, achevées le 26 février 2026 ;

Gelet op het advies nr. ... van de Raad van State, gegeven op , met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Vu l'avis n° du Conseil d'Etat, donné le , en application de l'article 84, §1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Overwegende het Koninklijk besluit van 17 maart 2024 betreffende de Federale Raad voor dringende geneeskundige hulpverlening en de Commissies voor dringende geneeskundige hulpverlening, artikel 13, enige lid, 8° en 9°;

Considérant l'arrêté royal du 17 mars 2024 relatif au Conseil fédéral d'aide médicale urgente et aux Commissions d'aide médicale urgente, l'article 13, alinéa unique, 8° et 9° ;

Besluit:

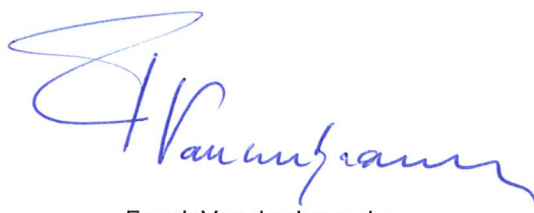
Arrête :

Enig artikel. Het bij dit besluit gevoegde protocol van de Commissie voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening voor de provincie Vlaams-Brabant met betrekking tot de bestemming van de patiënten, zoals bedoeld in artikel 7, derde lid, 2° en vierde lid, 1° van het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van de gemeenten als centra voor het eenvormig oproepstelsel, wordt goedgekeurd.

Article unique. Le protocole de la Commission d'aide médicale urgente pour la province du Brabant flamand relatif à la destination des patients, tel que visé à l'article 7, alinéa 3, 2° et alinéa 4, 1° de l'arrêté royal du 2 avril 1965 déterminant les modalités d'organisation de l'aide médicale urgente et portant désignation des communes comme centres du système d'appel unifié, et annexé au présent arrêté, est approuvé.

,

, le



Frank Vandenbroucke

Bijlage bij het ministerieel besluit van 2026 tot goedkeuring van het protocol van de Commissie voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening voor de provincie Vlaams-Brabant met betrekking tot de bestemming van de patiënten, zoals bedoeld in artikel 7, derde lid, 2° en vierde lid, 1° van het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van de gemeenten als centra voor het eenvormig oproepstelsel

Het protocol van de Commissie voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening voor de provincie Vlaams-Brabant met betrekking tot de bestemming van de patiënten, zoals bedoeld in artikel 7, derde lid, 2° en vierde lid, 1° van het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van de gemeenten als centra voor het eenvormig oproepstelsel

1. Het akkoord geldt voor het gebied waarbinnen de PCDGH van Vlaams-Brabant bevoegd is.
2. De afwijking op basis van een officiële landstaal van België bedraagt maximaal 12 minuten extra rijtijd, te rekenen vanaf het dichtstbijzijnde 112-erkende ziekenhuis
3. In geval van een oproep die door de aangestelde wordt geclassificeerd in de ernstniveaus N0 tot N2 bepaalt de MUG-arts of het vanuit medisch oogpunt opportuun is om af te wijken op basis van een officiële landstaal van België, voor de ernstniveaus N3 en N4 is dat de PIT-verpleegkundige. De eventuele afwijking op basis van een officiële landstaal van België kan maar geëvalueerd worden na de medische evaluatie en mag niet in conflict staan met de medische dringendheid van de situatie van de patiënt
4. De aangestelde staat maximaal 12 minuten afwijking toe op vraag van de patiënt of van diens aanwezige vertegenwoordiger zoals bedoeld in de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, en dit via de hulpverlener-ambulancier in de ernstniveaus N5 of N6 (buiten de periode van permanentie)
In geval de patiënt dit niet kan vragen en er geen vertegenwoordiger van de patiënt aanwezig is, op vraag van de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar (MUG arts, de PIT-verpleegkundige of hulpverlener-ambulancier naargelang het ernstniveaus) in het belang van de patiënt.
5. Indien de vraag gesteld wordt en er is een ziekenhuis dat in aanmerking komt, geeft de aangestelde via de aanwezige gezondheidszorgbeoefenaar, zowel de naam en erkennende overheid van het dichtstbijzijnde ziekenhuis als de naam en erkennende overheid van het ziekenhuis dat als alternatief in aanmerking komt.
6. De afwijking is een gunstmaatregel, de aangestelde kan de afwijking weigeren wanneer door het toestaan van de afwijking de efficiëntie van de dringende geneeskundige hulpverlening in gevaar gebracht wordt. De aangestelde moet een afwijzing van de afwijking motiveren.

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 2026 tot goedkeuring van het protocol van de Commissie voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening voor de provincie Vlaams-Brabant met betrekking tot de bestemming van de patiënten, zoals bedoeld in artikel 7, derde lid, 2° en vierde lid, 1° van het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van de gemeenten als centra voor het eenvormig oproepstelsel

De Minister van Volksgezondheid,



Frank VANDENBROUCKE

Annexe à l'arrêté ministériel du 2026 portant approbation du protocole de la Commission d'aide médicale urgente pour la province du Brabant flamand relatif à la destination des patients, tel que visé à l'article 7, alinéa 3, 2° et alinéa 4, 1° de l'arrêté royal du 2 avril 1965 déterminant les modalités d'organisation de l'aide médicale urgente et portant désignation des communes comme centres du système d'appel unifié

Protocole de la Commission d'aide médicale urgente pour la province du Brabant flamand relatif à la destination des patients, tel que visé à l'article 7, alinéa 3, 2° et alinéa 4, 1° de l'arrêté royal du 2 avril 1965 déterminant les modalités d'organisation de l'aide médicale urgente et portant désignation des communes comme centres du système d'appel unifié

1. L'accord s'applique au territoire pour lequel la Commission provinciale d'aide médicale urgente du Brabant flamand est compétente.
2. La dérogation fondée sur une langue nationale officielle de la Belgique est de maximum 12 minutes de temps de trajet supplémentaire, à compter de l'hôpital agréé 112 le plus proche.
3. En cas d'appel classifié par le préposé dans les niveaux de gravité N0 à N2, le médecin SMUR détermine, d'un point de vue médical, l'opportunité d'une dérogation fondée sur une langue nationale officielle de la Belgique; pour les niveaux de gravité N3 et N4, ceci incombe à l'infirmier PIT. L'éventuelle dérogation fondée sur une langue nationale officielle de la Belgique ne peut être évaluée qu'après l'évaluation médicale et ne peut entrer en conflit avec l'urgence médicale de la situation du patient.
4. Le préposé accorde au maximum 12 minutes de dérogation à la demande du patient ou de son représentant présent tel que visé dans la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, et ce par l'intermédiaire du secouriste-ambulancier dans le cas des niveaux de gravité N5 ou N6 (en dehors de la période de permanence).
Au cas où le patient n'est pas en mesure de la demander et si aucun représentant du patient n'est présent, la dérogation est accordée à la demande du professionnel des soins de santé concerné (médecin SMUR, infirmier PIT ou secouriste-ambulancier selon le niveau de gravité) dans l'intérêt du patient.
5. Si la demande est formulée et qu'il existe un hôpital entrant en considération, le préposé communique, par l'intermédiaire du professionnel des soins de santé présent, à la fois le nom et l'autorité d'agrément de l'hôpital le plus proche et le nom et l'autorité d'agrément de l'hôpital qui entre en considération comme alternative.
6. La dérogation est une mesure de faveur, le préposé peut refuser la dérogation lorsque l'octroi de la dérogation compromet l'efficacité de l'aide médicale urgente. Le préposé doit motiver un refus de dérogation.

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 2026 portant approbation du protocole de la Commission d'aide médicale urgente pour la province du Brabant flamand relatif à la destination des patients, tel que visé à l'article 7, alinéa 3, 2° et alinéa 4, 1° de l'arrêté royal du 2 avril 1965 déterminant les modalités d'organisation de l'aide médicale urgente et portant désignation des communes comme centres du système d'appel unifié

, le

Le Ministre de la Santé publique,



Frank VANDENBROUCKE