

**10 AUGUSTUS 1998. - Koninklijk besluit houdende  
vaststelling van  
de NORMEN  
waaraan een functie “mobiele urgentiegroepen” (MUG)  
moet voldoen om te worden erkend**

(BS 15-04-1999)

*gewijzigd door:*

KB 26/03/1999 (BS 12/06/1999)

KB 28/04/1999 (BS 07/10/1999)

~~KB 09/02/2001 (BS 06/04/2001)~~ ingetrokken KB 25/11/2002 Art 5

MB 19/04/2001 (BS 21/06/2001)

~~KB 15/07/2002 (BS 13/08/2002)~~ ingetrokken KB 11/07/2003 Art 3

KB 25/11/2002 (BS 21/12/2002 2<sup>de</sup> editie)

KB 11/07/2003 (BS 10/10/2003)

MB 12/12/2005 BS 21/12/2005

KB 05/03/2006 BS 24/03/2006 in voege 01/04/2006

KB 15/12/2008 BS 23/12/2008 in voege vanaf 02/02/2009

KB 27/01/2012 BS 28/02/2012 in voege vanaf 09/03/2012

KB 11/02/2013 BS 11/03/2013 in voege vanaf 01/01/2013 (gewijzigd door KB 12/09/2013 – BS 02/10/2013)

**Besluit Vlaamse Regering 05/05/2017 – BS 02/06/2017 in voege vanaf 01/01/2017**  
**Art. 18, §§ 2 en 3**

## **OFFICIEUZE COORDINATIE**

### **HOOFDSTUK I. – Begripsomschrijvingen**

#### **Artikel 1.**

Voor de toepassing van dit besluit moet worden verstaan onder :

**1° Minister :**

de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort;

**2° interventiezone :**

de zone toegewezen, overeenkomstig het koninklijk besluit van 10 augustus 1998 tot oprichting van de Commissies voor dringende geneeskundige hulpverlening en waarbinnen de MUG-functie haar taken uitvoert;

**3° MUG :**

mobiele urgentiegroep die, uitsluitend op vraag van de aangestelde van het éénvormig oproepstelsel, werkt binnen de haar toegewezen interventiezone;

**4° functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg” :**

de functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg” bedoeld in het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg” moet voldoen om erkend te worden;

**5° associatie :**

een erkende associatie van ziekenhuizen bedoeld in het koninklijk besluit van 25 april 1997 houdende nadere omschrijving van de associatie van ziekenhuizen en van de bijzondere normen waaraan deze moet voldoen;

**6° protocol :**

de overeenkomst bedoeld in artikel 7, derde lid, 2° en 3°, 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 van het eenvormig oproepstelsel, waarin de opvang van de patiënten door de ziekenhuizen wordt geregeld, afgesloten tussen alle ziekenhuizen van de provincie of van het administratief arrondissement Brussel-Hoofdstad met een functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg”, die ingeschakeld is in de werking van de dringende geneeskundige hulpverlening.

## **HOOFDSTUK II. - Algemene bepalingen**

### **Art. 2.**

Om te worden erkend en erkend te blijven, moet de MUG-functie tegelijkertijd zijn opgenomen in de werking van de dringende geneeskundige hulpverlening en moet deze voldoen aan de erkenningsnormen van dit besluit.

Een MUG-functie kan slechts worden erkend indien zij wordt uitgebaat door een ziekenhuis of een associatie die op dezelfde vestigingsplaats een erkende functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg” uitbaat die is opgenomen in de werking van de dringende geneeskundige hulpverlening.

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

#### **Art. 3.**

**§ 1.** Het beheer van elke in de provincie of in het arrondissement Brussel-Hoofdstad beschikbare MUG-functie geschiedt door een ziekenhuis of een ziekenhuisassociatie.

Wanneer er zich in een interventiezone meer ziekenhuizen met een functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg” bevinden, die zich kandidaat stellen om een MUG-functie op te richten, moeten alle MUG-functies binnen deze interventiezone uitgbaat worden door één associatie, samengesteld uit alle bedoelde kandiderende ziekenhuizen.

In afwijking tot artikel 6, § 1, van het koninklijk besluit van 25 april 1997 houdende nadere omschrijving van de associatie van ziekenhuizen en van de bijzondere normen waaraan deze moeten voldoen, kan een door een associatie uitgebate MUG-functie zich op meer dan één vestigingsplaats bevinden, uitsluitend voor zover dit voor een alternerende werking bestemd is en deze functie derhalve niet simultaan op meer dan één vestigingsplaats functioneert.

**§ 2.** Naast de aangelegenheden die, ingevolge de toepassing van het voormeld koninklijk besluit van 25 april 1997, in de associatie-overeenkomst moeten geregeld worden, regelt de overeenkomst minstens volgende aangelegenheden :

- 1° de aanwijzing van de plaats van vertrek van het interventieteam, die verdeeld kan worden tussen verschillende ziekenhuizen voor zover deze binnen een redelijke afstand van elkaar verwijderd zijn. Onder redelijke afstand wordt verstaan een afstand in de orde van grootheid van maximum 8 km.. Wanneer het een ruraal gebied betreft kan de overheid die bevoegd is voor de erkenning van de associaties een afwijking toestaan op deze maximum afstand voor zover de ziekenhuizen die van de associatie deel uitmaken hiertoe een gemotiveerd verzoek indienen. De motivering moet minstens bestaan uit een document dat zowel de behoeften van de regio als het potentieel aan mogelijke vertrekplaatsen aanduidt;
- 2° de wijze van structurering van de medische activiteit met daarin begrepen de wijze van aanstelling van de medisch coördinator;
- 3° de wijze van structurering van de verpleegkundige activiteit met daarin begrepen de wijze van aanstelling van de verpleegkundig coördinator;
- 4° de algemene modaliteiten inzake werking en samenwerking, financiële aspecten inbegrepen;
- 5° de taakverdeling tussen de betrokken ziekenhuizen en de organisatie van de ritten;
- 6° de verdeling van de wachtdiensten onder de ziekenhuizen.

Ingeval één associatie meerdere MUG-functies uitbaat moeten in de overeenkomst die aangelegenheden worden aangeduid die per MUG-functie afzonderlijk dienen geregeld te worden. Hiertoe behoren minstens de aangelegenheden bedoeld in 1°, 5° en 6°.

**Art. 4.**

Een protocol moet worden afgesloten tussen alle ziekenhuizen met een functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg” die ingeschakeld is in de werking van de dringende geneeskundige hulpverlening en die in dezelfde provincie of in het administratief arrondissement Brussel-Hoofdstad gelegen zijn, alvorens de MUG-functies in de betrokken provincie of in voornoemd administratief arrondissement kunnen worden erkend.

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

### **Afdeling 1. - Medisch en verpleegkundig personeel**

#### **Art. 5.**

De geneesheer die de leiding van de functie heeft, moet een geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde zijn, zoals bedoeld in artikel 2, 1° of 2°, van het ministerieel besluit van 14 februari 2005 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde, van geneesheren-specialisten in de urgentiegeneeskunde en van geneesheren-specialisten in de acute geneeskunde, alsook van de stagemeeesters en stagediensten in deze disciplines. Hij is voltijds aan het ziekenhuis, of aan één der ziekenhuizen van de associatie, verbonden en besteedt meer dan de helft van zijn werktijd aan de activiteit in de functie en aan de permanente vorming van het personeel verbonden aan zijn functie.

In afwijking van het eerste lid, kan een geneesheer-specialist in een van de disciplines bedoeld in artikel 2, § 1, van het ministerieel besluit van 12 november 1993 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde, alsook van de stagemeeesters en stagediensten in de urgentiegeneeskunde, die geen houder is van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde, doch op de datum van de inwerkingtreding van dit besluit tenminste 5 jaar ervaring heeft als diensthoofd van een spoedgevallendienst die beantwoordt aan de omschrijving van de in bijlage 1 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, de leiding van de functie hebben voor zover deze beantwoordt aan één van de kwalificaties bedoeld in artikel 6, § 2, eerste lid.

De geneesheer die de leiding van de functie heeft, zoals bedoeld in dit artikel, kan tegelijkertijd het geneesheer-diensthoofd van de functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg” zijn, zoals bedoeld in artikel 8 van het koninklijk besluit van 27 april 1998 tot vaststelling van de normen waaraan een functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg” moet voldoen om erkend te worden<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> KB 25/11/2002 Art 1

**Art. 6.**

§ 1. Onverminderd de bepalingen inzake de beschikbaarheid van het medisch personeel van de functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg”, moet de MUG-functie instaan voor een eigen medische permanentie 24 uur op 24.

§ 2. De medische permanentie wordt waargenomen door minstens één, minstens halftijds aan het ziekenhuis verbonden geneesheer met één van de volgende kwalificaties :

1° geneesheer-specialist in de urgentiegeneskunde, zoals bedoeld in artikel 2, 1° en 2°, van voornoemd ministerieel besluit van 14 februari 2005;

2° geneesheer-specialist in de acute geneeskunde, zoals bedoeld in artikel 2, 3°, van hetzelfde ministerieel besluit;

3° geneesheer die houder is van het brevet in de acute geneeskunde, bedoeld in artikel 6, § 3, 2°, van hetzelfde ministerieel besluit;

4° de kandidaat-geneesheer-specialist in de urgentiegeneskunde, bedoeld in 1°, of in de acute geneeskunde, bedoeld in 2°, in opleiding, voor zover de betrokkene reeds erkend geneesheer-specialist is in één der disciplines bedoeld in artikel 2, 1°, van hetzelfde ministerieel besluit, hetzij reeds gedurende tenminste een jaar voornoemde opleiding heeft genoten.

De in deze paragraaf bedoelde geneesheren die de permanentie waarnemen, moeten voortdurend hun kennis en kunde handhaven en ontwikkelen overeenkomstig de evolutie van de wetenschap.

De in deze paragraaf bedoelde geneesheren verzekeren de medische permanentie in de functie “mobiele urgentiegroep” (MUG). Zij kunnen niet tegelijkertijd de medische permanentie waarnemen, als bedoeld in artikel 14 van het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie voor intensieve zorg moet voldoen om te worden erkend. Zij kunnen evenmin tegelijkertijd de medische permanentie waarnemen, als 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 erkend te worden, tenzij zulks gebeurt met inachtneming van de voorwaarden bepaald in het tweede lid van die bepaling.

De in deze paragraaf bedoelde geneesheren mogen evenwel simultaan de permanente aanwezigheid vervullen, zoals 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 ziekenhuisgroeperingen en bijzondere normen waaraan deze moeten voldoen of, indien de permanentie wordt waargenomen door een geneesheer-specialist in de anesthesie-reanimatie, de permanentie bedoeld in artikel 12 van het koninklijk besluit van 25 november 1997 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie “chirurgische daghospitalisatie” moet voldoen om te worden erkend.

De in deze paragraaf bedoelde geneesheren moeten tijdens de permanentie aanwezig zijn op de vestigingsplaats waar de vertrekplaats zich bevindt en onmiddellijk inzetbaar zijn voor de functie “mobiele urgentiegroep” (MUG).

De geneesheren die aan de medische permanentie deelnemen mogen niet langer dan 24 uur na elkaar een medische permanentie in een ziekenhuis vervullen.

In het geval de permanentie wordt waargenomen door een geneesheer welke niet een geneesheer-specialist is zoals bedoeld in artikel 2, § 1, van voormeld ministerieel besluit van 12 november 1993 en er op de vestigingsplaats waar de vertrekplaats zich bevindt, zich eveneens een erkende functie voor intensieve zorg bevindt, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie voor intensieve zorg moet voldoen om erkend te worden, dient een geneesheer-specialist, bedoeld in artikel 2, § 1, van hoger vermeld ministerieel besluit, aanwezig te zijn op bedoelde vestigingsplaats.



**Art. 7.**

De hoofdverpleegkundige die de leiding van het verpleegkundig personeel van de functie heeft, moet houder zijn van de bijzondere beroepstitel van gegradueerde verpleger of gegradueerde verpleegster in intensieve zorg en spoedgevallenzorg of gegradueerde verpleger of verpleegster zijn die het bewijs levert dat hij/zij, op het ogenblik van de bekendmaking van onderhavig besluit, minstens 5 jaar ervaring heeft opgedaan in één der in artikel 7, tweede lid, bedoelde diensten.

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 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, hetzij in een spoedgevallendienst die beantwoordt aan de omschrijving in de bijlage I bij voormeld besluit van 28 november 1986.

**Art. 8.**

Onverminderd de bepalingen inzake de beschikbaarheid van het verpleegkundig personeel van de functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg”, moet de MUG-functie 24 uur op 24 voorzien in eigen verpleegkundige permanentie, van ten minste één persoon die houder is van de bijzondere beroepstitel van gegradueerde verpleger of gegradueerde verpleegster in intensieve zorg en spoedgevallenzorg tenzij hij/zij als gegradueerde of gebrevetteerde verpleger of verpleegster kan bewijzen dat hij/zij op het ogenblik van de bekendmaking van dit besluit, minstens 5 jaar ervaring heeft opgedaan in één der in artikel 7, tweede lid, bedoelde diensten.

**Art. 9.**

Onverminderd de bepalingen inzake de beschikbaarheid van het medisch korps en het verpleegkundig personeel in een functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg”, maakt het personeel dat ermee belast is de opdrachten van de MUG-functie uit te voeren deel uit van het medisch korps en verpleegkundig personeel van een functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg” zoals bedoeld in artikel 3, § 1.

**Art. 10.**

Voor iedere interventie omvat het medisch interventieteam van de MUG-functie ten minste een geneesheer en een verpleegkundige die voldoen aan de voorwaarden bedoeld in respectievelijk de artikelen 6 en 8, en maakt deze gebruik van een uitgerust voertuig zoals bedoeld in de artikelen 13 tot 17.

**Art. 11.**

De MUG-functie moet het bewijs leveren dat haar medisch en verpleegkundig personeel, overeenkomstig de door de Minister bepaalde modaliteiten, permanent bijgeschoold wordt.

**Art. 12.**

De MUG-functie moet actief deelnemen aan de opleiding van de hulpverleners-ambulanciers, bedoeld in artikel 6bis van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening.

## Afdeling 2. – Uitrusting

### Art. 13.

De MUG-functie moet beschikken over tenminste een voertuig dat gestationeerd is in het ziekenhuis waar het medisch interventieteam zich bevindt. Het voertuig moet conform zijn aan de door de Minister vastgestelde eigenschappen.

### Art. 14.

Alle leden van het medisch interventieteam moeten beschikken over een persoonlijke uitrusting waarvan de eigenschappen door de Minister vastgesteld worden.

### Art. 15.

Het volgend draagbaar materieel moet zich aan boord van het voertuig bevinden :

- 1° een cardioscoop voorzien van een defibrillator met mogelijkheid van een aangepaste registratie op papier van EKG-grafiek;
- 2° een pulse-oxymeter;
- 3° een niet-invasieve bloeddrukmeter;
- 4° een draagbare zuurstofvoorraad, die voldoende is om een patiënt gedurende 90 minuten zuurstof a rato van 10 liter/minuut toe te dienen;
- 5° een injectiespuitpomp;
- 6° een glycometer;
- 7° spalken voor de halswervels en de ledematen, die bij gebruik hun vorm behouden gedurende minstens 6 uren;
- 8° een elektrisch aspiratietoestel;
- 9° het materieel nodig voor een doorgedreven reanimatie van volwassenen en kinderen;
- 10° radiocommunicatiemiddelen zoals bedoeld in de wet van 8 juni 1998 betreffende de radiocommunicatie van de hulp- en veiligheidsdiensten.

Met het oog op een verbinding met het in voormelde wet bedoelde radiocommunicatienetwerk, sluit het ziekenhuis een overeenkomst zoals bedoeld in artikel 2, § 1, derde lid, van 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.

11° een draagbare zender-ontvanger met de in 10° bedoelde frequenties;

12° elk ander door de Minister vastgesteld materieel of uitrusting.

Alle bovengenoemde aangedreven toestellen moeten minstens 90 minuten autonoom kunnen functioneren.

#### **Art. 16.**

De Minister kan een lijst opstellen van de geneesmiddelen die zich aan boord van het voertuig moeten bevinden. Die geneesmiddelen moeten worden bewaard volgens de bepalingen van de Belgische farmacopee.

#### **Art. 17.**

Alle toestellen moeten goed onderhouden zijn, behoorlijk functioneren en klaar zijn voor gebruik.

### **HOOFDSTUK V. – Overgangsmatregelen**

#### **Art. 18<sup>2</sup>.**

- § 1. Tot 31 december 2005 kan het in artikel 5 bedoelde diensthoofd ook een geneesheer-specialist zijn in een van de disciplines bedoeld in artikel 2, § 1, van het voornoemde ministerieel besluit van 12 november 1993.
- § 2. ~~Tot en met 31 december 2016~~ **Tot en met 31 december 2020** kan de medische permanentie ook worden waargenomen door een geneesheer-specialist in één van de disciplines bedoeld in artikel 2, 1°, van het hoger vermeld ministerieel besluit van 14 februari 2005 of door een geneesheer-specialist in de geriatrie.
- § 3. ~~Tot en met 31 december 2016~~ **Tot en met 31 december 2020** mag de medische permanentie eveneens worden waargenomen door een kandidaat geneesheer-specialist in opleiding, in één van de disciplines bedoeld in artikel 2, 1°, van hetzelfde ministerieel besluit of door een kandidaat-geneesheer-specialist in opleiding in de geriatrie voor zover deze ten minste twee jaar opleiding heeft genoten, dat de dienst waarin hij de permanentie waarneemt is opgenomen in zijn stageprogramma en dat hij in een spoedgevallendienst of een functie « gespecialiseerde spoedgevallenzorg » vertrouwd werd gemaakt met alle aspecten van reanimatie en dringende geneeskundige behandeling.
- § 4. De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, kan de in §§ 1, 2 en 3 bedoelde overgangstermijnen verlengen indien zou blijken dat bij het verstrijken van deze termijnen nog niet voldoende geneesheren beantwoorden aan de voorwaarden bedoeld in de artikelen 8 en 9 van dit besluit.
- § 5. *opgegeven door KB 09-02-2001 (BS 06-04-2001)*

---

<sup>2</sup> KB 25/11/2002 Art 4

## **HOOFDSTUK VI. – Slotbepalingen**

### **Art. 19.**

In het koninklijk besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg” moet voldoen om erkend te worden, wordt een artikel 8bis ingevoegd luidend als volgt :

“ Art. 8bis. Het ziekenhuis dat beschikt over een functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg” die ingeschakeld is in de werking van de dringende geneeskundige hulpverlening moet, overeenkomstig artikel 4 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, een protocol sluiten met de overige ziekenhuizen van dezelfde provincie of in het administratief arrondissement Brussel-Hoofdstad, die beschikken over een functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg” die ingeschakeld is in de werking van de dringende geneeskundige hulpverlening.”

### **Art. 20.**

Dit besluit treedt in werking op 1 mei 1999, met uitzondering van het bij artikel 2, ingevoegde artikel 6, § 2, zevende lid, dat in werking treedt op 1 mei 2001.