

**25 NOVEMBER 1997. Koninklijk besluit houdende vaststelling van**  
**de normen**  
waaraan de functie  
**“chirurgische daghospitalisatie”**  
moet voldoen om te worden erkend

*BS 05/12/1997*

Gewijzigd door:

KB 13/07/2006 (art 36)  
*KB 15/11/2010*

BS 16/08/2006  
*BS 30/12/2010 (nieuw art. 20/1, blz. 9)*

## **HOOFDSTUK I. - Algemene bepalingen**

### **Artikel 1.**

§ 1. Dit besluit is van toepassing op de functie “chirurgische daghospitalisatie” bedoeld in het koninklijk besluit van 25 november 1997 waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de functie “chirurgische daghospitalisatie”.

§ 2. Om te worden erkend en erkend te blijven moet de functie “chirurgische daghospitalisatie” voldoen aan de erkenningsnormen van dit besluit.

§ 3. De functie “chirurgische daghospitalisatie” :

1° maakt organisatorisch en architecturaal deel uit van een algemeen ziekenhuis en bevindt zich op dezelfde vestigingsplaats;

2° wordt uitgebaat door dezelfde inrichtende macht als het ziekenhuis op wiens vestigingsplaats ze zich bevindt;

3° verricht, gebruik makend van een operatiezaal die voldoet aan de desbetreffende normen van een erkende dienst voor diagnose en voor heelkundige behandeling (kenletter C), heelkundige verstrekkingen zoals bedoeld in artikel 2 van voormeld besluit van 25 november 1997, zonder dat zulks aanleiding geeft tot een ziekenhuisverblijf met overnachting. Indien een overnachting is aangewezen dient hiervoor een procedure voorzien te zijn.

§ 4. In afwijking op § 3, 1° mag de functie “chirurgische daghospitalisatie” zich buiten de vestigingsplaats van een algemeen ziekenhuis bevinden mits ze :

1° hetzij gevestigd is op de campus van een inmiddels gesloten ziekenhuis dat, op het ogenblik van de publikatie van onderhavig besluit reeds sedert ten minste 1 jaar een chirurgische dagactiviteit ontplooid heeft;

2° hetzij gevestigd wordt op de campus van een ziekenhuis dat chirurgische activiteit verricht en dat, na de inwerkingtreding van dit besluit, volledig gedesaffecteerd wordt.

In beide voormelde gevallen dient er een functionele binding te zijn met een algemeen ziekenhuis. Deze functionele binding dient het voorwerp uit te maken van een schriftelijke overeenkomst.

De in deze § bedoelde functies “chirurgische daghospitalisatie” dienen uitgebaat te worden door dezelfde inrichtende macht en hebben dezelfde medische organisatie als het ziekenhuis met hetwelk ze een functionele binding heeft.

## **HOOFDSTUK II. - Architectonische normen**

### **Art. 2.**

De functie “chirurgische daghospitalisatie” vormt een herkenbare en aanwijsbare entiteit.

### **Art. 3.**

De functie “chirurgische daghospitalisatie” beschikt over een eigen ruimte aangepast voor preoperatieve opvang en voorbereiding van de patiënt. Hierbij wordt ten minste voorzien in de nodige kleedhokjes, onderzoeksruidten, wachtkamers, toiletten en alle faciliteiten nodig voor een vlotte afhandeling van de medico-administratieve procedures.

### **Art. 4.**

De functie “chirurgische daghospitalisatie” beschikt in principe over eigen operatiezalen met nevenruimten.

In afwijking op het voorgaande lid kan de functie gebruik maken van de operatieafdeling van het ziekenhuis, mits er schriftelijke organisatorische afspraken worden gemaakt die waarborgen dat de afwikkeling van het programma van het dagziekenhuis in geen geval ondergeschikt is aan het operatieprogramma voor opgenomen patiënten.

### **Art. 5.**

De functie “chirurgische daghospitalisatie” dient te beschikken over een eigen ruimte aangepast voor postoperatief toezicht. Faciliteiten dienen voorzien te worden voor liggende en zittende patiënten.

### **Art. 6.**

De omvang, het aantal en de aard van de uitrustingen voor pre- en postoperatieve opvang moeten afgestemd zijn op de aard en het aantal uitgevoerde heelkundige ingrepen.

De functie “chirurgische daghospitalisatie” dient over patiëntenkamers te beschikken in functie van de aard en het aantal uitgevoerde heelkundige ingrepen, en die specifiek voorbehouden worden voor de daghospitalisatiepatiënten.

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

#### **Art. 7.**

De in de functie “chirurgische daghospitalisatie” in acht te nemen procedureregeling wordt schriftelijk vastgelegd en heeft betrekking op :

- 1° alle activiteiten van de functie “chirurgische daghospitalisatie”, daarin begrepen de postoperatieve verzorging;
- 2° alle activiteiten die de opname in de functie noodzakelijkerwijze voorafgaan meer bepaald voor wat de organisatie van de pre-operatieve onderzoeken betreft;
- 3° het ontslag uit de functie “chirurgische daghospitalisatie” en de wijze waarop de continuïteit van de zorg gewaarborgd wordt. Er dient inzonderheid te worden voorzien in een schriftelijke procedureregeling met betrekking tot de nazorg van de patiënt na diens ontslag.

De behandelende arts dient verwittigd te worden van het feit dat de patiënt, na in daghospitalisatie opgenomen te zijn, het ziekenhuis verlaat.

Bij het ontslag moet een geschreven rapport voor de behandelende arts voorhanden zijn. Bedoeld verslag dient onverwijld doorgestuurd te worden naar de behandelende geneesheer.

Dit rapport moet alle elementen bevatten die noodzakelijk zijn opdat de behandelende arts de coördinatie van de verdere medische hulpverlening zou kunnen verzekeren.

#### **Art. 8.**

De functie “chirurgische daghospitalisatie” beschikt over schriftelijk vastgelegde selectiecriteria betreffende zowel de patiënten als de ingrepen.

Eén van de in het vorig lid bedoelde selectiecriteria bestaat erin dat er in de functie “chirurgische daghospitalisatie” enkel patiënten worden opgenomen die thuis, tot 24 uur na hun ontslag, over de nodige opvang beschikken.

#### **Art. 9.**

De functie “chirurgische daghospitalisatie” dient een programma van kwaliteitsbewaking uit te werken dat minstens betrekking heeft op de werking van de functie, op het resultaat van de zorgverstrekking en op de communicatie met de verstrekkers van de eerstelijnszorg.

De medische en verpleegkundige activiteit van de functie “chirurgische daghospitalisatie” moet kwalitatief getoetst worden, zowel intern als extern. Op basis van een interne registratie dient een jaarlijks rapport te worden opgesteld over de kwaliteit van de medische, respectievelijk verpleegkundige, activiteit.

De in het vorig lid bedoelde rapporten worden jaarlijks overgezonden, op hun verzoek, aan de organisatorische structuren bedoeld in respectievelijk artikel 15, § 2, en artikel 17quater, § 2, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

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

**Art. 10.**

De functie “chirurgische daghospitalisatie” heeft een eigen, specifieke organisatie.

**Art. 11.**

De functie “chirurgische daghospitalisatie” staat onder leiding van een geneesheer-specialist in de anesthesiologie of in een heelkundige discipline. Hij is wat zijn ziekenhuisactiviteit betreft voltijds en exclusief verbonden aan het ziekenhuis dat de functie “chirurgische daghospitalisatie” beheert of aan één of meerdere andere ziekenhuizen die deel uitmaken van eenzelfde ziekenhuisgroepering, zoals bedoeld in artikel 69, 3° van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen.

Hij is, in samenspraak met de diensthoofden anesthesiologie en chirurgie, verantwoordelijk voor het opmaken van de schriftelijke organisatorische afspraken bedoeld in artikel 6, tweede lid en voor het vaststellen van de criteria en de procedureregeling bedoeld in de artikelen 7, 8 en 9.

**Art. 12.**

In de functie “chirurgische daghospitalisatie” dient er in een permanentie van een geneesheer-specialist in de anesthesie-reanimatie voorzien te worden, en dit tot op het ogenblik dat de laatste patiënt uit de functie ontslagen is.

**Art. 13.**

Over het ontslag van een patiënt uit de functie “chirurgische daghospitalisatie” beslist, na onderzoek van de betrokkene, de behandelende chirurg of, bij diens afwezigheid, de in het ziekenhuis aanwezige geneesheer die verantwoordelijk is voor de patiënten van de functie “chirurgische daghospitalisatie”. Deze laatste dient tot hetzelfde (sub)specialisme te behoren als de behandelende chirurg.

**Art. 14.**

§ 1. De functie “chirurgische daghospitalisatie” heeft gedurende de openingsuren een eigen personeelsopstelling, te onderscheiden binnen de personeelsopstelling van het ziekenhuis.

§ 2. De functie “chirurgische daghospitalisatie moet gedurende de openingsuren een permanentie verzekeren door ten minste één gegradueerde verpleegkundige.

Wanneer de functie “chirurgische daghospitalisatie” meer dan 800 patiënten per jaar opneemt moet de in het eerste lid bedoelde verpleegkundige voltijds en exclusief aan de functie verbonden zijn en moet ze, per begonnen bijkomende schijf van 800 patiënten beschikken over een bijkomend gegradueerde verpleegkundige die, in functie van de reële bezetting, kan ingezet worden.

§ 3. Het operatiekwartier moet, voor de uitoefening van de activiteiten van de functie “chirurgische daghospitalisatie” en gedurende de openingsuren van de functie, permanent beschikken over twee gegradueerde verpleegkundigen.

Wanneer de functie “chirurgische daghospitalisatie” meer dan 800 ingrepen per jaar verricht dienen de in het vorig lid bedoelde verpleegkundigen voltijds en exclusief aan de operatiezaal verbonden te zijn. Wanneer ze meer dan 1 500 ingrepen per jaar verricht moet het operatiekwartier, per bijkomende schijf van 750 ingrepen, beschikken over een bijkomende verpleegkundige, voltijds en exclusief aan de operatiezaal verbonden.

**Art. 15.**

De functie “chirurgische daghospitalisatie” dient, gedurende de openingsuren, te beschikken over een administratief personeelslid.

## **HOOFDSTUK IVbis. - Normen inzake kindvriendelijkheid**

### **Art. 15bis.**

Indien het algemeen ziekenhuis waarvan de functie "chirurgische daghospitalisatie" deel uitmaakt zoals bedoeld in artikel 1, § 3, of waarmee de functie "chirurgische daghospitalisatie" een functionele binding heeft zoals bedoeld in artikel 1, § 4, niet beschikt over een erkend zorgprogramma voor kinderen zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 13 juli 2006 houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor kinderen moet voldoen om erkend te worden en tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 november 1997 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dan moet de functie "chirurgische daghospitalisatie", om te worden erkend, bijkomend voldoen aan de erkenningsnormen vermeld in dit hoofdstuk.

### **Art. 15ter.**

§ 1. De organisatie in de operatieafdeling is dusdanig dat :

1° de bewuste patiënten noch auditief, noch visueel geconfronteerd worden met het gebeuren in andere operatiezalen;

2° één van de ouders bij het kind kan zijn wanneer het kind bewust is, behoudens in het geval de geneesheer-diensthoofd, of een geneesheer-specialist in de anesthesiologie-reanimatie of de geneesheer-specialist in de heelkunde die belast is met de behandeling van het kind, een tegenindicatie opwerpt;

3° er een afzonderlijke ruimte voor kinderen in de ontwaakzaal voorzien is.

§ 2. De organisatie in de onderzoeks- en behandelruimte is dusdanig dat :

1° de bewuste patiënten noch auditief, noch visueel geconfronteerd worden met het gebeuren in andere onderzoeks- en behandelruimten, behoudens in de kamers van de verpleegafdeling voor kindergeneeskunde (kenletter E);

2° één van de ouders bij het kind kan blijven tijdens het onderzoek of de behandeling.

### **Art. 15quater.**

De functie "chirurgische daghospitalisatie" moet beschikken over een wachtkamer voor kinderen die van de wachtkamer voor volwassenen is gescheiden.

### **Art. 15quinquies.**

De functie moet beschikken over een aangepaste omgeving, gescheiden van de volwassen patiënten, en over aangepast materiaal voor de opname van kinderen.

**Art. 15sexies.**

Het verblijf binnen de afdeling moet voor alle personen, en in het bijzonder voor de kinderen, veilig zijn.

De nodige maatregelen moeten genomen worden om te voorkomen dat de patiënten de functie verlaten zonder dat dit verantwoord is.

**Art. 15septies.**

De geneesheer die voor de functie verantwoordelijk is, moet met een pediater van het ziekenhuis overleg plegen voor het vastleggen van de schriftelijke procedure en de selectiecriteria bedoeld in artikelen 7 en 8.

Daarnaast staan ze in voor de opmaak en de opvolging van procedures betreffende de organisatorische bepalingen die ook na het ziekenhuisverblijf de kwaliteit en de voortduring van de medische zorgen kunnen verzekeren.

In dit kader zullen er richtlijnen en procedures inzake preventie en pijnbehandeling worden opgesteld.

**Art. 15octies.**

De functie "chirurgische daghospitalisatie" moet beschikken over een gegradueerd verpleegkundige in de pediatrie, een bachelor in de verpleegkunde met een specialisatie in de pediatrie of personen die kunnen bewijzen dat zij op de datum van bekendmaking van het koninklijk besluit van 13 juli 2006 houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor kinderen moet voldoen om erkend te worden en tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 november 1997 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend in het Belgisch Staatsblad, minstens gedurende 5 jaar in een erkende dienst kindergeneeskunde (index E) werken of hebben gewerkt.

**Art. 15nonies.**

Indien er kinderen worden opgenomen, mag de functie slechts worden uitgevoerd indien er een geneesheer-specialist in de kindergeneeskunde werkelijk aanwezig op de vestigingsplaats is.

**Art. 15decies.**

De functie "chirurgische daghospitalisatie" moet een formeel samenwerkingsakkoord sluiten met het meest nabij gelegen ziekenhuis dat een verzorgingsprogramma voor kinderen aanbiedt.

## **HOOFDSTUK V. - Intrekking van de erkenning**

**Art. 16.**

Wanneer wordt vastgesteld dat aan de normen niet meer wordt voldaan, wordt de erkenning ingetrokken.



## **HOOFDSTUK VI. - Slotbepalingen**

### **Art. 17.**

De Federale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, wordt door de Minister die de erkenning van de functie “chirurgische daghospitalisatie” onder zijn bevoegdheid heeft, in kennis gesteld van :

- 1° de beslissing waarbij de erkenning wordt verleend met vermelding van de wijze waarop aan de normen vermeld in bijlage van dit besluit wordt voldaan;
- 2° de beslissing waarbij de erkenning wordt ingetrokken met de motivering ervan;
- 3° het proces verbaal waarbij wordt vastgesteld dat de functie “chirurgische daghospitalisatie” niet erkend is.

### **Art. 18.**

Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 oktober 1996 met uitzondering van de artikelen 2, 3 en 5 die slechts in werking treden op de eerste dag van de zesendertigste maand volgend op die gedurende welke het in het Belgisch Staatsblad is bekendgemaakt, termijn die kan verlengd worden in functie van een door de instelling voor te leggen verbouwingsplan.

### **Art. 18.bis**

De artikelen 15bis tot 15decies treden in werking op 1 januari 2007 met uitzondering van artikel 15quater dat slechts in werking treedt op 1 januari 2008.

## **Afdeling IV. Omgevingselementen.**

### **Art. 20/1.**

Het zorgprogramma voor kinderen moet, indien het kinderen behandelt met een zware chronische pathologie, binnen het ziekenhuis waarvan het deel uitmaakt een beroep kunnen doen op een erkende functie `pediatrische liaison'. Indien het ziekenhuis waarvan bedoeld zorgprogramma voor kinderen deel uitmaakt niet beschikt over een erkende functie `pediatrische liaison', sluit bedoeld ziekenhuis een samenwerkingsakkoord met een ziekenhuis dat wel beschikt over een erkende functie `pediatrische liaison.'