

## 8. JULI 1964 - Gesetz über die dringende medizinische Hilfe

### Konsolidierung

*Im Belgischen Staatsblatt vom 14. November 2006 ist die deutsche Übersetzung dieses Gesetzes als inoffizielle koordinierte Fassung veröffentlicht worden, und zwar unter Berücksichtigung der Abänderungen durch:*

- das Gesetz vom 22. März 1971 zur Abänderung von Artikel 10 des Gesetzes vom 8. Juli 1964 über die dringende medizinische Hilfe,
- das Gesetz vom 22. Dezember 1977 über die Haushaltsvorschläge 1977-1978,
- das Gesetz vom 22. Februar 1994 zur Festlegung von Bestimmungen in Bezug auf die Volksgesundheit,
- das Gesetz vom 22. Februar 1998 zur Festlegung sozialer Bestimmungen,
- das Gesetz vom 26. Juni 2000 über die Einführung des Euro in die Rechtsvorschriften in Bezug auf die in Artikel 78 der Verfassung erwähnten Angelegenheiten,
- das Gesetz vom 14. Januar 2002 zur Festlegung von Maßnahmen im Bereich Gesundheitspflege,
- das Programmgesetz vom 2. August 2002,
- das Programmgesetz vom 9. Juli 2004,
- das Gesetz vom 27. Dezember 2005 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen.

*Die vorliegende Konsolidierung enthält darüber hinaus die Abänderungen, die nach dem 27. Dezember 2005 vorgenommen worden sind durch:*

- Artikel 95 des Gesetzes vom 24. Juli 2008 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen (I) (*deutsche Übersetzung: Belgisches Staatsblatt vom 30. April 2009*),
- das Gesetz vom 19. Dezember 2008 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich Gesundheitspflege (*deutsche Übersetzung: Belgisches Staatsblatt vom 20. Mai 2009*),
- die Artikel 11 bis 13 des Gesetzes vom 10. Dezember 2009 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich Gesundheit (*Belgisches Staatsblatt vom 1. September 2010*),

- das Gesetz vom 29. April 2011 zur Schaffung der 112-Zentren und der Agentur 112 (*Belgisches Staatsblatt* vom 15. September 2011),

- das Gesetz vom 19. März 2013 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich Gesundheit (I) (*Belgisches Staatsblatt* vom 8. August 2013),

- den Königlichen Erlass vom 19. Juli 2013 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen in Sachen Beweiskraft (*Belgisches Staatsblatt* vom 2. September 2014),

- Artikel 162 des Gesetzes vom 10. April 2014 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich Gesundheit (*Belgisches Staatsblatt* vom 11. März 2015).

Diese Konsolidierung ist von der Zentralen Dienststelle für Deutsche Übersetzungen in Malmedy erstellt worden.

## 8. JULI 1964 - Gesetz über die dringende medizinische Hilfe

**Artikel 1** - [Zweck des vorliegenden Gesetzes ist die Organisation der dringenden medizinischen Hilfe.

Unter dringender medizinischer Hilfe versteht man die unmittelbare Erbringung angemessener Hilfeleistungen für alle Personen, deren Gesundheitszustand infolge eines Unfalls oder einer plötzlichen Erkrankung oder der plötzlich auftretenden Komplikation einer Erkrankung ein dringendes Eingreifen erforderlich macht nach einem Anruf über das einheitliche Rufsystem, durch das die Hilfeleistung, die Überführung und die Aufnahme in einen geeigneten Krankenhausdienst gewährleistet werden.

Der König legt die Modalitäten für die Arbeitsweise und die Verwaltung der dringenden medizinischen Hilfe fest. Er sorgt dafür, dass die Handlungen aller Beteiligten mit der Zielsetzung des vorliegenden Gesetzes im Einklang stehen.]

*[Art. 1 ersetzt durch Art. 251 des G. vom 22. Februar 1998 (B.S. vom 3. März 1998)]*

**Art. 2** - [...]

*[Art. 2 aufgehoben durch Art. 15 des G. vom 29. April 2011 (B.S. vom 23. Mai 2011)]"*

**Art. 3** - [...]

*[Art. 3 aufgehoben durch Art. 15 des G. vom 29. April 2011 (B.S. vom 23. Mai 2011)]"*

[**Art. 3bis** - § 1 - Ab einem vom König festzulegenden Datum dürfen für die Anwendung des vorliegenden Gesetzes ausschließlich Ambulanzdienste in Anspruch genommen werden, die vom Minister, zu dessen Zuständigkeitsbereich die Volksgesundheit gehört, zugelassen worden sind.

Der König legt die Normen fest, denen die in Absatz 1 erwähnten Dienste entsprechen müssen, um im Rahmen des in § 2 erwähnten Programms zugelassen zu werden und zugelassen zu bleiben. Die erwähnten Normen werden auf Vorschlag des Ministers, zu dessen Zuständigkeitsbereich die Volksgesundheit gehört, nach Konzertierung mit dem Minister des Innern festgelegt.

Die in Absatz 1 erwähnte Zulassung kann jederzeit entzogen werden, wenn der Ambulanzdienst die Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes oder die in Absatz 2 erwähnten Normen nicht einhält.

Der König kann Regeln in Bezug auf die Festlegung des Zulassungsverfahrens und den Zulassungsentzug festlegen.

§ 2 - Durch einen im Ministerrat beratenen Erlass legt der König die Kriterien fest, die für

die Programmierung der Anzahl Ambulanzdienste anwendbar sind; es wird dabei dem Bedarf in Sachen dringende medizinische Hilfe Rechnung getragen.

§ 3 - Die in den Paragraphen 1 und 2 erwähnten Zulassungsnormen und Programmierungskriterien betreffen unter anderem die Fahrzeuge, die von den Ambulanzdiensten in Ausführung des vorliegenden Gesetzes benutzt werden, sowie die Anzahl Abfahrtsorte.

§ 4 - Sollte die Anzahl Dienste, Ambulanzen oder Abfahrtsorte, die den Zulassungsnormen entsprechen, über der Anzahl liegen, die in dem in § 2 erwähnten Programm vorgesehen ist, kann der König durch einen im Ministerrat beratenen Erlass die Zulassung einer Prioritätsreihenfolge nach den von Ihm festgelegten Kriterien unterwerfen.

§ 5 - Ab dem in § 1 Absatz 1 erwähnten Datum werden alle in Artikel 5 Absatz 1 des vorliegenden Gesetzes erwähnten Konzessionsvereinbarungen und alle in Artikel 5 Absatz 3, so wie dieser Artikel vor Inkrafttreten des Gesetzes vom 14. Januar 2002 anwendbar war, erwähnten Abkommen zwischen dem Staat und Privatpersonen von Rechts wegen aufgehoben.]

*[Art. 3bis eingefügt durch Art. 117 des G. vom 14. Januar 2002 (B.S. vom 22. Februar 2002)]*

**[Art. 3ter** - [Im Rahmen der Grenzen der Haushaltsmittelbeträge wird den in Artikel 5 erwähnten Ambulanzdiensten ein Zuschuss für die Organisation eines Bereitschaftsdienstes gewährt, wobei die Modalitäten und Bedingungen für die Gewährung vom König festgelegt werden.]]

*[Art. 3ter eingefügt durch Art. 95 des G. (I) vom 24. Juli 2008 (B.S. vom 7. August 2008) und ersetzt durch Art. 162 des G. vom 10. April 2014 (B.S. vom 30. April 2014)]*

**Art. 4** - Auf eine persönlich an einen Arzt gerichtete Anfrage des Angestellten des einheitlichen Rufsystems ist der Arzt verpflichtet, sich an den ihm angewiesenen Ort zu begeben und den in Artikel 1 erwähnten Personen die notwendige erste Hilfe zukommen zu lassen. Von dieser Pflicht ist er lediglich im Fall einer Verhinderung aufgrund der Erfüllung dringenderer beruflicher Pflichten oder aus einem anderen außergewöhnlich schwerwiegenden Grund befreit; er muss den Angestellten bei dessen Anruf von seiner Verhinderung in Kenntnis setzen.

**[Art. 4bis** - Auf Anfrage des Angestellten des einheitlichen Rufsystems ist das Einsatzteam der Funktion "Mobiler Rettungsdienst" verpflichtet, sich an den ihm angewiesenen Ort zu begeben, dort die dringenden medizinischen und krankenpflegerischen Handlungen vorzunehmen und den Patienten gegebenenfalls zu überwachen und zu versorgen während seiner Überführung in das dem Team angewiesene Krankenhaus oder, in den vom König festgelegten Fällen, in das in Anbetracht des Zustands des oder der Patienten geeignetste Krankenhaus.]

*[Art. 4bis eingefügt durch Art. 252 des G. vom 22. Februar 1998 (B.S. vom 3. März 1998)]*

**Art. 5** - Auf Anfrage des Angestellten des einheitlichen Rufsystems ist jeder, der effektiv für die Arbeitsweise eines von den öffentlichen Behörden organisierten oder konzessionierten Ambulanzdienstes verantwortlich ist, verpflichtet, die in Artikel 1 erwähnten Personen in das ihm angewiesene Krankenhaus zu bringen und unverzüglich alle dafür notwendigen Maßnahmen zu treffen.

Wenn er der Anfrage aus einem außergewöhnlich schwerwiegenden Grund nicht Folge leisten kann, muss er den Angestellten bei dessen Anruf davon in Kenntnis setzen.

Die Bestimmungen der beiden vorhergehenden Absätze sind ebenfalls anwendbar auf Privatpersonen, die über eine oder mehrere Ambulanzen verfügen und sich auf der Grundlage eines mit dem Staat abgeschlossenen Abkommens bereit erklärt haben, [in der dringenden medizinischen Hilfe mitzuwirken.]

*[Art. 5 Abs. 3 abgeändert durch Art. 253 Nr. 2 des G. vom 22. Februar 1998 (B.S. vom 3. März 1998)]*

Ab einem gemäß Art. 127 des G. vom 14. Januar 2002 (B.S. vom 22. Februar 2002) und Art. 13 des G. vom 10. Dezember 2009 (B.S. vom 31. Dezember 2009) vom König festzulegenden Datum lautet Art. 5 wie folgt:

"Art. 5 - [Auf Anfrage des Angestellten des einheitlichen Rufsystems oder des medizinischen Einsatzleiters ist jeder, der effektiv für die Arbeitsweise eines von den öffentlichen Behörden organisierten oder konzessionierten Ambulanzdienstes und - ab dem in Artikel 3bis § 1 Absatz 1 erwähnten Datum - für die Arbeitsweise eines in Artikel 3bis erwähnten Ambulanzdienstes verantwortlich ist, verpflichtet, eine Ambulanz zu dem ihm angegebenen Ort zu schicken, die Teammitglieder dieser Ambulanz die zweckdienlichen Handlungen, die auszuführen sie ermächtigt sind, an den in Artikel 1 erwähnten Personen vornehmen zu lassen, diese Personen zu dem ihm angewiesenen Krankenhaus transportieren zu lassen und unverzüglich alle dafür notwendigen Maßnahmen zu treffen.]

Wenn er der Anfrage aus einem außergewöhnlich schwerwiegenden Grund nicht Folge leisten kann, muss er den Angestellten bei dessen Anruf davon in Kenntnis setzen.

[...]

*[Art. 5 Abs. 1 ersetzt durch Art. 11 des G. vom 10. Dezember 2009 (B.S. vom 31. Dezember 2009); Abs. 3 aufgehoben durch Art. 118 Nr. 2 des G. vom 14. Januar 2002 (B.S. vom 22. Februar 2002)]"*

**Art. 6** - Auf Anfrage des Angestellten des einheitlichen Rufsystems, [der gegebenenfalls einer Anfrage des Arztes des Einsatzteams der Funktion "Mobiler Rettungsdienst", der sich bei dem oder den Patienten befindet und ihm gemäß Artikel 4bis das geeignetste Krankenhaus anweist, Folge leistet], ist jeder, der für die Aufnahmen in einem Krankenhaus verantwortlich ist, verpflichtet, die in Artikel 1 erwähnten Personen ohne vorhergehende Formalitäten [aufzunehmen] und unverzüglich alle aufgrund deren Zustands notwendigen Maßnahmen zu treffen.

*[Art. 6 abgeändert durch Art. 254 Nr. 1 und 2 des G. vom 22. Februar 1998 (B.S. vom 3. März 1998)]*

[**Art. 6bis** - Der König kann andere als die in den Artikeln 4, 4bis, 5 und 6 erwähnten Beteiligten bestimmen.]

*[Neuer Artikel 6bis eingefügt durch Art. 208 des G. vom 9. Juli 2004 (B.S. vom 15. Juli 2004)]*

[**Art. 6ter**] - § 1 - Pro Provinz wird ein Aus- und Fortbildungszentrum für Sanitäter-Krankenwagenfahrer eingerichtet, dessen Auftrag darin besteht, den Sanitäter-Krankenwagenfahrer-Anwärtern die erforderlichen theoretischen und praktischen Kenntnisse im Hinblick auf eine effiziente Hilfeleistung für die in Artikel 1 des vorliegenden Gesetzes erwähnten Personen zu vermitteln. Diese Zentren sorgen auch für die Weiterbildung der Sanitäter-Krankenwagenfahrer.

Die Zentren werden vom König unter den Bedingungen des vorliegenden Gesetzes und nach den von Ihm festgelegten Modalitäten zugelassen. Der König legt die Regeln für die Organisation, die Arbeitsweise und die Kontrolle der Zentren sowie die Modalitäten der Aus- und Fortbildung fest.

Die Betriebskosten der Ausbildungszentren werden durch Staatszuschüsse und durch die Einschreibegebühren der Anwärter nach den vom König festgelegten Modalitäten gedeckt.

§ 2 - [Unbeschadet der Artikel 21*vicies* und 21*unvicies* des Königlichen Erlasses Nr. 78 vom 10. November 1967 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe darf niemand die Funktion eines Sanitäter-Krankenwagenfahrers im Rahmen der dringenden medizinischen Hilfe ausüben, ohne Inhaber eines von einem Aus- und Fortbildungszentrum gemäß den vom König festgelegten Modalitäten und Bedingungen ausgestellten Brevets eines Sanitäter-Krankenwagenfahrers zu sein.]

§ 3 - Der Verantwortliche eines im Rahmen der dringenden medizinischen Hilfe zugelassenen oder konzessionierten Dienstes darf nur mit Sanitäter-Krankenwagenfahrern arbeiten, die Inhaber eines von einem Ausbildungszentrum nach den vom König festgelegten Modalitäten und Bedingungen ausgestellten Brevets sind.

*[Früherer Artikel 6bis eingefügt durch Art. 8 des G. vom 22. Februar 1994 (B.S. vom 28. Mai 1994) und unnummeriert zu Art. 6ter durch Art. 208 des G. vom 9. Juli 2004 (B.S. vom 15. Juli 2004); § 2 ersetzt durch Art. 78 des G. vom 19. Dezember 2008 (B.S. vom 31. Dezember 2008)]*

Ab einem gemäß Art. 127 des G. vom 14. Januar 2002 (B.S. vom 22. Februar 2002) vom König festzulegenden Datum lautet Artikel 6ter wie folgt:

"[Art. 6ter] - § 1 - Pro Provinz wird ein Aus- und Fortbildungszentrum für Sanitäter-Krankenwagenfahrer eingerichtet, dessen Auftrag darin besteht, den Sanitäter-Krankenwagenfahrer-Anwärtern die erforderlichen theoretischen und praktischen Kenntnisse im Hinblick auf eine effiziente Hilfeleistung für die in Artikel 1 des vorliegenden Gesetzes erwähnten Personen zu vermitteln. Diese Zentren sorgen auch für die Weiterbildung der Sanitäter-Krankenwagenfahrer.

Die Zentren werden vom König unter den Bedingungen des vorliegenden Gesetzes und nach den von Ihm festgelegten Modalitäten zugelassen. Der König legt die Regeln für die Organisation, die Arbeitsweise und die Kontrolle der Zentren sowie die Modalitäten der Aus- und Fortbildung fest.

Die Betriebskosten der Ausbildungszentren werden durch Staatszuschüsse und durch die Einschreibgebühren der Anwärter nach den vom König festgelegten Modalitäten gedeckt.

§ 2 - [Unbeschadet der Artikel 21*vicies* und 21*unvicies* des Königlichen Erlasses Nr. 78 vom 10. November 1967 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe darf niemand die Funktion eines Sanitäter-Krankenwagenfahrers im Rahmen der dringenden medizinischen Hilfe ausüben, ohne Inhaber eines von einem Aus- und Fortbildungszentrum gemäß den vom König festgelegten Modalitäten und Bedingungen ausgestellten Brevets eines Sanitäter-Krankenwagenfahrers zu sein.]

§ 3 - Der Verantwortliche eines im Rahmen der dringenden medizinischen Hilfe [zugelassenen Ambulanzdienstes] darf nur mit Sanitäter-Krankenwagenfahrern arbeiten, die Inhaber eines von einem Ausbildungszentrum nach den vom König festgelegten Modalitäten und Bedingungen ausgestellten Brevets sind.

*[Früherer Artikel 6bis eingefügt durch Art. 8 des G. vom 22. Februar 1994 (B.S. vom 28. Mai 1994) und unnummeriert zu Art. 6ter durch Art. 208 des G. vom 9. Juli 2004 (B.S. vom 15. Juli 2004); § 2 ersetzt durch Art. 78 des G. vom 19. Dezember 2008 (B.S. vom 31. Dezember 2008); § 3 abgeändert durch Art. 119 des G. vom 14. Januar 2002 (B.S. vom 22. Februar 2002)]"*

**Art. 7 - § 1** - Es wird ein Fonds für dringende medizinische Hilfe eingerichtet. Die [Versicherungsunternehmen,] die vom König festzulegende Risiken decken, gründen zu diesem Zweck eine Vereinigung ohne Gewinnerzielungsabsicht.

§ 2 - Diese Vereinigung muss vom König anerkannt werden; ohne Seine Zustimmung kann sie nicht aufgelöst werden.

Auf Vorschlag des Ministers, zu dessen Zuständigkeitsbereich die Volksgesundheit gehört, bestimmt der König die gleiche Anzahl Verwalter wie die Generalversammlung Verwaltungsratsmitglieder ernannt hat.

Diese Verwalter nehmen mit denselben Befugnissen und Vorrechten wie die anderen Verwalter an den Versammlungen des Rates teil.

Der König legt die Dauer ihres Mandats fest; Er kann ihnen besondere Verpflichtungen auferlegen.

§ 3 - [Der Fonds für dringende medizinische Hilfe wird zu zwei Dritteln durch die Beiträge der in § 1 erwähnten Unternehmen und zu einem Drittel durch einen jährlichen Staatszuschuss gespeist.]

*[Art. 7 § 1 abgeändert durch Art. 255 Nr. 1 des G. vom 22. Februar 1998 (B.S. vom 3. März 1998); § 3 ersetzt durch Art. 255 Nr. 2 des G. vom 22. Februar 1998 (B.S. vom 3. März 1998)]*

**Art. 8** - Zweck des Fonds für dringende medizinische Hilfe ist es:

1. gemäß den vom König festzulegenden Tabellen die Kosten für den in Artikel 4 erwähnten Einsatz des Arztes zu zahlen. Der Fonds ist dazu jedoch nur verpflichtet, wenn der Empfänger der Hilfe, nachdem er vom Arzt über den Kostenbetrag informiert worden ist, seiner Verpflichtung

binnen einer vom König festgelegten Frist nicht nachgekommen ist,

2. bis in Höhe der in den vom König festzulegenden Tabellen vorgesehenen Beträge für die Zahlung der Kosten einzutreten, die sich aus dem Einsatz [der in den Artikeln 4bis und 5 erwähnten Funktionen "Mobiler Rettungsdienst" beziehungsweise Ambulanzdienste] ergeben.

Gegenüber [den Funktionen "Mobiler Rettungsdienst" und den Ambulanzdiensten], die zum Einsatz gekommen sind, ist er jedoch erst zur Zahlung verpflichtet nach Ablauf einer vom König festgelegten Frist, die zu laufen beginnt ab der Versendung eines den Schuldner der Kosten zur Zahlung mahnenden Einschreibens durch diese Funktionen und Dienste. [In Abweichung davon kann der Fonds, wenn der Schuldner der Kosten über keinen Wohnsitz verfügt, ohne Versendung eines Einschreibens an den Schuldner unmittelbar für die Kosten aufkommen.]

*[Art. 8 einziger Absatz Nr. 2 Abs. 1 abgeändert durch Art. 256 Nr. 1 des G. vom 22. Februar 1998 (B.S. vom 3. März 1998); einziger Absatz Nr. 2 Abs. 2 abgeändert durch Art. 256 Nr. 2 des G. vom 22. Februar 1998 (B.S. vom 3. März 1998) und ergänzt durch Art. 79 des G. vom 19. Dezember 2008 (B.S. vom 31. Dezember 2008)]*

**Art. 9** - Der Fonds kann zu Lasten der in Artikel 1 erwähnten Personen alle Kosten eintreiben, für die er in ihrem Interesse aufgekommen ist.

Außerdem tritt der Fonds von Rechts wegen und in Höhe der Zahlungen, die er getätigt hat, einerseits in alle Rechte, die Ärzte, [Funktionen "Mobiler Rettungsdienst" und Ambulanzdienste] für ihren Einsatz den in Artikel 1 erwähnten Personen gegenüber geltend machen können, und andererseits in alle Rechte, die diese Personen irgendwem gegenüber, der ihnen auf gesetzlicher oder vertraglicher Grundlage finanziell verpflichtet ist, geltend machen können, ein.

Die Subrogationsklage kann zur gleichen Zeit und vor demselben Richter erhoben werden wie die Strafverfolgung.

*[Art. 9 Abs. 2 abgeändert durch Art. 257 des G. vom 22. Februar 1998 (B.S. vom 3. März 1998)]*

**Art. 10** - [§ 1] - [Die Ärzte, [die Funktionen "Mobiler Rettungsdienst" und die Ambulanzdienste], deren Hilfe in Anspruch genommen wurde, sind verpflichtet, dem Fonds für dringende medizinische Hilfe bei Ablauf der in Ausführung von Artikel 8 festgelegten Fristen und spätestens vor Ablauf einer sechsmonatigen Frist ab dem Tag ihres Einsatzes oder ihrer letzten einforderbaren Leistung entweder eine Kopie der Information, die sie gemäß Artikel 8 Nr. 1 an den Hilfeempfänger geschickt haben, oder eine Kopie des durch Artikel 8 Nr. 2 vorgeschriebenen Einschreibens zukommen zu lassen, um die Zahlung ihrer Honorare, Entlohnungen und Kosten durch den Fonds für dringende medizinische Hilfe zu erhalten.]

[Wenn die Identität eines Hilfeempfängers nicht festgestellt werden kann, müssen der Arzt, [die Funktion "Mobiler Rettungsdienst" oder der Ambulanzdienst] binnen derselben Frist beim Fonds eine Kosten- oder Honoraraufstellung einreichen und dem Fonds alle Auskünfte mitteilen,



über die sie verfügen und die für die Identifizierung zweckdienlich sein können.]

[Bei Nichteinhaltung der Frist verfällt das Recht auf die Zahlung.]

Die Angestellten des einheitlichen Rufsystems müssen dem Fonds auf dessen Anfrage hin alle zweckdienlichen Auskünfte mit Bezug auf einen registrierten Anruf mitteilen.

[§ 2 - Der König bestimmt die für die Validierung eines Antrags auf Beteiligung des Fonds zweckdienlichen Auskünfte, die die Zentren des einheitlichen Rufsystems dem Fonds mitteilen müssen, sowie die Modalitäten, nach denen dies zu geschehen hat.]

*[Art. 10 § 1 (frühere Absätze 1 bis 4) nummeriert durch Art. 80 des G. vom 19. Dezember 2008 (B.S. vom 31. Dezember 2008); § 1 Abs. 1 ersetzt durch einzigen Artikel des G. vom 22. März 1971 (B.S. vom 23. April 1971) und abgeändert durch Art. 258 Nr. 1 des G. vom 22. Februar 1998 (B.S. vom 3. März 1998); § 1 neuer Absatz 2 eingefügt durch einzigen Artikel des G. vom 22. März 1971 (B.S. vom 23. April 1971) und abgeändert durch Art. 258 Nr. 2 des G. vom 22. Februar 1998 (B.S. vom 3. März 1998); § 1 neuer Absatz 3 eingefügt durch einzigen Artikel des G. vom 22. März 1971 (B.S. vom 23. April 1971); § 2 eingefügt durch Art. 80 des G. vom 19. Dezember 2008 (B.S. vom 31. Dezember 2008)]*

[**Art. 10bis** - § 1 - Unbeschadet der Befugnisse der Gerichtspolizeioffiziere üben die Hygiene-Inspektoren des Ministeriums der Sozialen Angelegenheiten, der Volksgesundheit und der Umwelt die Aufsicht über die Anwendung der Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes und seiner Ausführungserlasse aus.

Zur Ausübung dieser Aufsicht haben die Hygiene-Inspektoren jederzeit Zutritt zu den Krankenhäusern, den Fahrzeugen der mobilen Rettungsdienste, den medizinischen Notrufzentralen, den Ambulanzdiensten und ihren Fahrzeugen sowie zu den Ausbildungszentren der Sanitäter-Krankenwagenfahrer. Sie können sich alle für die Ausübung der in Absatz 1 erwähnten Aufsicht zweckdienlichen Auskünfte übermitteln und sich alle Unterlagen oder Datenträger, die sie im Rahmen ihres Aufsichtsauftrags benötigen, aushändigen lassen.

§ 2 - Die in § 1 erwähnten Inspektoren stellen Verstöße anhand von Protokollen fest, die bis zum Beweis des Gegenteils Beweiskraft haben. Eine Kopie dieser Protokolle wird den Zuwiderhandelnden binnen sieben Tagen nach Feststellung des Verstoßes übermittelt. Gleichzeitig wird eine Kopie des Protokolls an den Minister des Innern verschickt.]

*[Art. 10bis eingefügt durch Art. 120 des G. vom 14. Januar 2002 (B.S. vom 22. Februar 2002)]*

Ab einem gemäß Art. 13 des G. vom 10. Dezember 2009 (B.S. vom 31. Dezember 2009) vom König festzulegenden Datum wird Art. 10ter wie folgt eingefügt:

"[Art. 10ter - Die in den Artikeln 4, 4bis, 5, 6 und 6bis erwähnten Akteure der dringenden medizinischen Hilfe sowie die Zentren des einheitlichen Rufsystems und die in Artikel 207 des Programmgesetzes vom 9. Juli 2004 erwähnte Einsatzleitung für dringende medizinische Hilfe und medizinische Überwachung sind verpflichtet, die Aktivitäten ihrer Dienste gemäß den Artikeln 5 Absatz 1 Buchstabe e) und 7 § 2 Buchstabe d) des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 über den Schutz des Privatlebens hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten zu registrieren und einen Jahresbericht vorzulegen.

Diese Registrierung bezweckt, die Arbeitsweise der dringenden medizinischen Hilfe zu verbessern, Studien durchzuführen, Projekte zur administrativen Vereinfachung und Automatisierung zu erstellen und es den im Königlichen Erlass vom 10. August 1998 zur Einsetzung der Kommissionen für Dringende Medizinische Hilfe erwähnten Kommissionen für dringende medizinische Hilfe und dem im Königlichen Erlass vom 5. Juli 1994 zur Schaffung eines Nationalen Rates für dringende medizinische Hilfeleistung erwähnten Nationalen Rat für dringende medizinische Hilfeleistung zu ermöglichen, ihre Aufträge zu erfüllen.

Der König legt die Modalitäten und den Inhalt dieser Registrierung und des Jahresberichts fest, und zwar nach Stellungnahme des innerhalb des Ausschusses für den Schutz des Privatlebens eingerichteten Sektoriellen Ausschusses der sozialen Sicherheit und der Gesundheit, Abteilung Gesundheit.

Inverkehrbringung der Daten der Registrierung ist verboten.]

*[Art. 10ter eingefügt durch Art. 12 des G. vom 10. Dezember 2009 (B.S. vom 31. Dezember 2009)]"*

**[Art. 10quater** - Die in den Artikeln 2 Absatz 1 Nr. 3 und 10 des Königlichen Erlasses vom 17. Oktober 2011 über die 112-Zentren und die Agentur 112 erwähnten medizinischen Leiter und die in den Artikeln 2 Absatz 1 Nr. 4 und 11 desselben Königlichen Erlasses erwähnten beigeordneten medizinischen Leiter erhalten Zugang zu den notwendigen Daten mit Bezug auf die Einsatzleitung für dringende medizinische Hilfe, von den bei den Hilfsdiensten eingehenden Anrufen bis hin zu den für die Organisation der Einsatzleitung gesammelten Daten und den Daten, die von den an der dringenden medizinischen Hilfe teilnehmenden Ambulanzdiensten und den an der dringenden medizinischen Hilfe teilnehmenden Krankenhausfunktionen registriert werden, und zwar mit dem Ziel, diese Daten im Falle von Klagen abrufen zu können und die Qualität der Bearbeitung dringender Anrufe mit medizinischem Charakter zu verbessern.

Der König legt auf gemeinsamen Vorschlag des Ministers des Innern und des für die Volksgesundheit zuständigen Ministers und nach Stellungnahme des Ausschusses für den Schutz des Privatlebens die Modalitäten für den Zugang zu den in Absatz 1 erwähnten Daten fest.]

*[Art. 10quater eingefügt durch Art. 71 des G. (I) vom 19. März 2013 (B.S. vom 29. März 2013)]*

**Art. 11** - Mit einer Gefängnisstrafe von acht Tagen bis zu sechs Monaten und einer Geldbuße von [100 bis zu 1 000 [EUR]] oder mit nur einer dieser Strafen werden bestraft: Ärzte und Personen, die effektiv für die Arbeitsweise eines Ambulanzdienstes [oder eines mobilen Rettungsdienstes] verantwortlich sind, an die der Angestellte des einheitlichen Rufsystems eine Anfrage um Hilfe gerichtet hat und die sich weigern oder es versäumen, dieser Anfrage nachzukommen, ohne einen der in den Artikeln 4 und 5 aufgezählten Gründe anführen zu können, [sowie alle Personen, die gegen die Bestimmungen von Artikel 6bis §§ 2 und 3 verstoßen].

Mit denselben Strafen bestraft werden der Angestellte des einheitlichen Rufsystems, der sich weigert oder es versäumt, unverzüglich alle notwendigen Maßnahmen zu treffen, um einer eingegangenen Hilfsanfrage Folge zu leisten, sowie Personen, die in einem Krankenhaus für die Aufnahmen verantwortlich sind und sich weigern oder es versäumen, den ihnen aufgrund von Artikel 6 obliegenden Pflichten nachzukommen.

[Mit denselben Strafen wird bestraft, wer den Hygiene-Inspektoren den Zutritt, die Informationen oder die Unterlagen oder Datenträger, wie erwähnt in Artikel 10bis § 1 Absatz 2, verweigert.

Mit denselben Strafen bestraft wird jeder Eigentümer und/oder Fahrer eines Fahrzeugs, der die äußeren Merkmale der Fahrzeuge des Ambulanzdienstes oder der mobilen Rettungsdienste, wie festgelegt in Ausführung des vorliegenden Gesetzes, und/oder Vorfahrtssignale benutzt, ohne dass der Ambulanzdienst die in Artikel 3bis erwähnte Zulassung erhalten hat oder ohne dass der mobile Rettungsdienst in Ausführung des vorliegenden Gesetzes in die dringende medizinische Hilfe eingebunden ist oder ohne dass diese einen Auftrag in Anwendung des vorliegenden Gesetzes ausführen.]

*[Art. 11 Abs. 1 abgeändert durch Art. 9 des G. vom 22. Februar 1994 (B.S. vom 28. Mai 1994), Art. 259 des G. vom 22. Februar 1998 (B.S. vom 3. März 1998) und Art. 2 des G. vom 26. Juni 2000 (B.S. vom 29. Juli 2000); Abs. 3 und 4 eingefügt durch Art. 121 des G. vom 14. Januar 2002 (B.S. vom 22. Februar 2002)]*

**Art. 12** - *[Abänderungsbestimmung]*

[**Art. 12/1** - Die im vorliegenden Gesetz oder in seinen Ausführungserlassen erwähnten Dokumente dürfen - sobald sie verfügbar sind - in elektronischer Form eingereicht werden, sofern diese Form Beweiskraft hat gemäß Artikel 36/1 § 1 des Gesetzes vom 21. August 2008 zur Einrichtung und Organisation der eHealth-Plattform und zur Festlegung verschiedener Bestimmungen.]

*[Art. 12/1 eingefügt durch Art. 1 des K.E. vom 19. Juli 2013 (B.S. vom 16. August 2013)]*

**Art. 13** - Der König legt das Datum des Inkrafttretens des vorliegenden Gesetzes fest.