

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES,  
DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 2003 — 667

[C - 2003/22141]

16 JANVIER 2003. — Arrêté royal fixant les conditions auxquelles une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités peut être accordée dans le cadre de projets temporaires et expérimentaux en rapport avec les services de garde des médecins généralistes

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 56, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, remplacé par la loi du 10 août 2001 et modifié par la loi du 22 août 2002;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 16 septembre 2002;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 25 septembre 2002;

Vu l'avis du Conseil général de l'assurance soins de santé, donné le 30 septembre 2002;

Vu l'avis de l'Inspecteur des finances, donné le 21 octobre 2002;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 14 novembre 2002;

Vu l'urgence motivée par la circonstance que sur le terrain la nécessité de services de garde de médecins généralistes bien organisés et structurés apparaît de plus en plus, et que tant dans l'intérêt des patients, que des médecins et de l'assurance soins de santé, puisque ces services de garde des médecins généralistes peuvent contribuer à une meilleure dispensation de soins, plus de sécurité pour le dispensateur de soins et une mise en oeuvre plus adéquate des diverses possibilités de soins; de sorte que le présent arrêté, qui permet de mettre en oeuvre des expériences de services de garde des médecins généralistes dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé, doit être pris et publié le plus vite possible;

Vu l'avis 34.416/1 du Conseil d'Etat, donné le 25 novembre 2002, en application de l'article 84, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** § 1<sup>er</sup>. Aux conditions énoncées dans le présent arrêté royal, des conventions peuvent être conclues entre le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et un pouvoir organisateur visé à l'article 2, précisant les modalités dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités octroie, par dérogation aux dispositions réglementaires et légales en vigueur dans le cadre de cette assurance, des interventions dans le coût de projets temporaires et expérimentaux en matière de services de garde organisés par les médecins généralistes.

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,  
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 2003 — 667

[C - 2003/22141]

16 JANUARI 2003. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder een tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen mag worden verleend in tijdelijke en experimentele projecten met betrekking tot huisartsenwachtdiensten

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 56, § 2, eerste lid, 1°, vervangen bij de wet van 10 augustus 2001 en gewijzigd bij de wet van 22 augustus 2002;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 16 september 2002;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole van 25 september 2002;

Gelet op het advies van de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 30 september 2002;

Gelet op het advies van de Inspecteur van financiën, gegeven op 21 oktober 2002;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, van 14 november 2002;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid gemotiveerd door de omstandigheid dat op het terrein steeds meer de nood blijkt aan goed georganiseerde en gestructureerde huisartsenwachtdiensten, en dat zowel in het belang van de patiënten, de geneesheren en de verzekering voor geneeskundige verzorging, vermits deze huisartsenwachtdiensten kunnen bijdragen tot een betere zorgverlening, meer veiligheid voor de zorgverlener en een adequatere aanwending van de verschillende verzorgingsmogelijkheden; zodat dit besluit, dat in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging experimenten omtrent huisartsenwachtdiensten mogelijk maakt, dringend genomen en bekend gemaakt moet worden;

Gelet op het advies 34.416/1 van de Raad van State, gegeven op 25 november 2002 met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** § 1. Onder de in onderhavig besluit vermelde voorwaarden kunnen tussen het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en een inrichtende macht zoals bedoeld in artikel 2, overeenkomsten gesloten worden waarin de modaliteiten worden bepaald waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, in afwijking van de in het kader van die verzekering geldende wettelijke en reglementaire bepalingen, tegemoetkomingen verleent in tijdelijke en experimentele projecten inzake door huisartsen georganiseerde wachtdiensten.

§ 2. Chaque projet a une durée déterminée qui peut être de trois ans au maximum.

§ 3. Le projet doit couvrir une région de médecins généralistes bien définie fixée par la convention.

**Art. 2.** Les conventions visées dans l'article 1<sup>er</sup> peuvent être conclues entre le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et une association temporaire de personnes, qui assure l'organisation de services de garde de médecins généralistes.

**Art. 3.** Seuls les projets relatifs aux services de garde qui conformément à l'article 9, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal n° 78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé sont communiqués à la Commission médicale compétente entrent en ligne de compte pour l'intervention visée dans le présent arrêté.

**Art. 4.** Pour être pris en considération pour l'intervention visée dans le présent arrêté, les services de garde doivent se rapporter :

- aux week-ends (du vendredi soir 19 heures au lundi matin 7 heures);

- aux jours fériés légaux, à partir de 19 heures le soir du jour précédent jusqu'à 7 heures du jour suivant.

L'intervention peut également porter sur les gardes de nuit les jours de la semaine.

**Art. 5.** Pour entrer en ligne de compte pour l'intervention visée dans le présent arrêté, les projets doivent porter une attention particulière à :

- l'information des patients sur les possibilités et les avantages des services de garde organisés par les médecins généralistes;

- l'accessibilité du service de garde;

- la qualité de l'intervention;

- la sécurité des médecins généralistes, en particulier sur le chemin des visites à domicile et durant celles-ci;

- l'efficacité du moyen transport;

- la collaboration et la communication avec les autres dispensateurs de soins, en particulier les médecins généralistes agréés qui gèrent le dossier médical global des patients ainsi que les services des urgences des hôpitaux.

**Art. 6.** L'intervention visée dans le présent arrêté peut se rapporter aux :

- frais d'information et de sensibilisation;

- charges salariales;

- frais de communication;

- frais d'administration et à l'informatique;

- frais de transport;

- frais d'utilisation, d'aménagement et d'entretien des locaux, y compris le matériel médical et les commodités.

**Art. 7.** § 1<sup>er</sup>. Les demandes de conclusion des conventions visées dans le présent arrêté doivent être adressées, sous pli recommandé, au Fonctionnaire dirigeant du Service des soins de santé.

§ 2. Pour pouvoir être prise en considération, la demande doit comporter une description complète du projet, de laquelle il ressort notamment que celui-ci répond aux dispositions du présent arrêté.

**Art. 8.** § 1<sup>er</sup>. A la fin de chaque convention est établi un rapport d'évaluation sur le déroulement global du projet et, en particulier, sur les pôles d'intérêt spécifiques visés à l'article 5.

§ 2. Chaque convention fixe les modalités d'enregistrement des activités dans le cadre du projet ainsi que celles de leur traitement scientifique.

§ 2. Elk project heeft een welbepaalde duur die maximaal drie jaar mag bedragen.

§ 3. Het project moet een in de overeenkomst vastgelegde welbepaalde regio van huisartsen van het land bestrijken.

**Art. 2.** De overeenkomsten bedoeld in artikel 1 kunnen gesloten worden tussen het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en een tijdelijke vereniging van personen, die instaat voor een organisatie van huisartsenwachtdiensten.

**Art. 3.** Enkel de projecten betreffende wachtdiensten die overeenkomstig artikel 9, § 1, van het koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen worden meegedeeld aan de bevoegde geneeskundige commissie komen in aanmerking voor de tegemoetkoming bedoeld in dit besluit.

**Art. 4.** Om in aanmerking te komen voor de tegemoetkoming bedoeld in dit besluit moeten de wachtdiensten betrekking hebben op :

- de weekends (van vrijdagavond 19 uur tot maandagochtend 7 uur);

- de wettelijke feestdagen, vanaf 19 uur de avond ervoor tot 7 uur de dag erna.

De tegemoetkoming kan ook betrekking hebben op de nachtwachten op weekdagen.

**Art. 5.** Om in aanmerking te komen voor de tegemoetkoming bedoeld in dit besluit moeten de projecten bijzondere aandacht besteden aan :

- de informatie voor de patiënten betreffende de mogelijkheden en de voordelen van de door de huisartsen georganiseerde wachtdiensten;

- de bereikbaarheid van de wachtdienst;

- de kwaliteit van de interventie;

- de veiligheid van de huisartsen, in het bijzonder op weg naar en tijdens de huisbezoeken;

- de efficiëntie van het vervoer;

- de samenwerking en de communicatie met de andere zorgverleners, in het bijzonder de erkende huisartsen die het globaal medisch dossier van de patiënten beheren en de spoeddiensten van de ziekenhuizen.

**Art. 6.** De tegemoetkoming bedoeld in dit besluit kan betrekking hebben op :

- informatie- en sensibiliseringskosten;

- loonkosten;

- communicatiekosten;

- administratiekosten en informatica;

- vervoerkosten;

- kosten van gebruik, inrichting en onderhoud van lokalen, met inbegrip van medisch materiaal en nutsvoorzieningen.

**Art. 7.** § 1. Aanvragen tot het afsluiten van overeenkomsten zoals bedoeld in onderhavig besluit moeten, aangetekend, gericht aan de Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging.

§ 2. Om in aanmerking te kunnen worden genomen, moet de aanvraag een volledige beschrijving van het project omvatten, waaruit ondermeer blijkt dat het aan de bepalingen van onderhavig besluit beantwoordt.

**Art. 8.** § 1. Op het einde van elke overeenkomst wordt een evaluatieverslag opgemaakt betreffende het globaal verloop van het project en betreffende de specifieke aandachtspunten bedoeld in artikel 5 in het bijzonder.

§ 2. Elke overeenkomst bepaalt de modaliteiten voor de registratie van de activiteiten binnen het project en voor de wetenschappelijke verwerking ervan.

§ 3. Dans le courant du premier trimestre suivant la fin de chaque année d'application de la convention, un rapport annuel financier est transmis au Service des soins de santé.

**Art. 9.** Chaque convention comporte une clause précisant que si elle n'est pas appliquée ou ne l'est que partiellement par le pouvoir organisateur visé à l'article 2, le Comité de l'assurance peut décider du remboursement des montants qui n'auraient pas été utilisés conformément à la convention.

**Art. 10.** Le montant maximum qui peut être payé par année en exécution des conventions visées dans le présent arrêté s'élève à 743.863,12 euros.

**Art. 11.** Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

**Art. 12.** Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 16 janvier 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,  
F. VANDENBROUCKE

§ 3. In de loop van het eerste kwartaal na het einde van elk jaar van de overeenkomst wordt aan de Dienst voor geneeskundige verzorging een financieel jaarverslag overgemaakt.

**Art. 9.** Elke overeenkomst bevat een beding dat voorziet, in geval ze door de inrichtende macht bedoeld in artikel 2 niet of slechts gedeeltelijk wordt uitgevoerd dat het Verzekeringscomité kan beslissen tot het terugvorderen, van de bedragen die niet conform de overeenkomst werden aangewend.

**Art. 10.** Het maximaal bedrag dat per jaar mag worden betaald in uitvoering van de overeenkomsten bedoeld in dit besluit bedraagt 743.863,12 euro.

**Art. 11.** Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

**Art. 12.** Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 16 januari 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,  
F. VANDENBROUCKE

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES,  
DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 2003 — 668

[C — 2003/22151]

**14 FEVRIER 2003.** — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Le Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 35bis, §§ 1<sup>er</sup> et 2, insérés par la loi du 10 août 2001;

Vu l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques, tel qu'il a été modifié à ce jour;

Vu les propositions de la Commission de Remboursement des Médicaments, émises le 26 novembre 2002 et les 3, 10 et 17 décembre 2002 et 7 janvier 2003;

Vu les avis émis par l'Inspecteur des Finances;

Vu les accords du Ministre du Budget;

Vu les notifications aux demandeurs;

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,  
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 2003 — 668

[C — 2003/22151]

**14 FEBRUARI 2003.** — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35bis, §§ 1 en 2, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001;

Gelet op het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op de voorstellen van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, uitgebracht op 26 november 2002, 3, 10 en 17 december 2002 en 7 januari 2003;

Gelet op de adviezen van de Inspecteur van Financiën;

Gelet op de akkoordbevindingen van Onze Minister van Begroting;

Gelet op de notificaties aan de aanvragers;