

Art. 8. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois suivant l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour suivant sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 9. Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 17 octobre 2011.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

Art. 8. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand die volgt op het verstrijken van een termijn van tien dagen die ingaat de dag na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 9. De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 17 oktober 2011.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2011 — 2958

[C — 2011/22377]

17 OCTOBRE 2011. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 18 février 2004 fixant les conditions et les règles selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités paie des honoraires aux médecins généralistes agréés pour la gestion du dossier médical global

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, l'article 36septies, inséré par la loi du 22 août 2002;

Vu l'arrêté royal du 18 février 2004 fixant les conditions et les règles selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités paie des honoraires aux médecins généralistes agréés pour la gestion du dossier médical global;

Vu l'avis de la Commission nationale médico-mutualiste du 27 septembre 2010;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 6 octobre 2010;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 11 octobre 2010;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 3 décembre 2010;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 21 juin 2011;

Vu l'avis 49.970/2/V du Conseil d'Etat, donné le 3 août 2011, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 2 de l'arrêté royal du 18 février 2004 fixant les conditions et les règles selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités paie des honoraires aux médecins généralistes agréés pour la gestion du dossier médical global est complété par le *d*) rédigé comme suit :

« *d*) « regroupement enregistré » : un regroupement de médecins de médecine générale :

1° comprenant au moins deux médecins généralistes agréés;

2° qui confirment dans un accord de coopération écrit qu'ils collaborent, soit au même lieu d'installation, soit à différents lieux d'installation qui se situent dans la même zone de médecins généralistes ou dans deux zones voisines de médecins généralistes;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2011 — 2958

[C — 2011/22377]

17 OKTOBER 2011. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 18 februari 2004 tot vaststelling van de voorwaarden en regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen aan de erkende huisarts een honorarium betaalt voor het beheer van het globaal medisch dossier

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, artikel 36septies, ingevoegd bij de wet van 22 augustus 2002;

Gelet op het koninklijk besluit van 18 februari 2004 tot vaststelling van de voorwaarden en regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen aan de erkende huisarts een honorarium betaalt voor het beheer van het globaal medisch dossier;

Gelet op het advies van de Nationale commissie geneesherenziekenfondsen van 27 september 2010;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 6 oktober 2010;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 11 oktober 2010;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 3 december 2010;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris van Begroting van 21 juni 2011;

Gelet op advies 49.970/2/V van de Raad van State, gegeven op 3 augustus 2011, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Artikel 2 van het koninklijk besluit van 18 februari 2004 tot vaststelling van de voorwaarden en regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen aan de erkende huisarts een honorarium betaalt voor het beheer van het globaal medisch dossier wordt aangevuld met de bepaling onder *d*), luidende :

« *d*) onder « geregistreerde groepering » : een groepering van algemeen geneeskundigen :

1° die minstens twee erkende huisartsen bevat;

2° die in een schriftelijk samenwerkingsakkoord bevestigen dat ze samenwerken, hetzij op dezelfde installatieplaats, hetzij op verschillende installatieplaatsen die zich bevinden in dezelfde huisartsenzone of in twee aan elkaar grenzende huisartsenzones;

3° dont l'accord de coopération règle au minimum les modalités pour une concertation interne entre tous les médecins généralistes participants (cette concertation a lieu sur une base régulière et structurée afin de permettre une évaluation interne de la qualité de la médecine); les modalités pour la consultation des dossiers médicaux, en particulier les dossiers médicaux globaux, compte tenu de la déontologie et de la protection de la vie privée; les règles selon lesquelles les décisions sont prises; les règles selon lesquelles il peut être mis fin à l'accord de coopération;

4° qui communiquent à leurs patients les noms et lieux d'installation des médecins généralistes avec lesquels ils collaborent, ainsi que les modalités pour leur autorisation à consulter leur dossier médical, en conformité avec la législation relative aux droits du patient;

5° dont les médecins généralistes utilisent un dossier médical électronique labellisé;

6° et qui a été enregistré par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité conformément aux dispositions du règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ».

Art. 2. Dans l'article 4, § 2, 2°, du même arrêté, les mots « ou un membre du même regroupement enregistré » sont insérés entre les mots « le médecin généraliste agréé » et les mots « a, au cours de l'année de prolongation, ».

Art. 3. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} octobre 2010 et s'applique pour la première fois à l'année de prolongation 2011 au sens de l'article 2, c), de l'arrêté royal du 18 février 2004 fixant les conditions et les règles selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités paie des honoraires aux médecins généralistes agréés pour la gestion du dossier médical global.

Art. 4. Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 17 octobre 2011.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de l'Intégration sociale,
Mme L. ONKELINX

3° waarvan het schriftelijk samenwerkingsakkoord minstens de modaliteiten voor intern overleg tussen alle deelnemende huisartsen (dit overleg vindt op regelmatige en gestructureerde basis plaats om een interne evaluatie van de medische kwaliteit mogelijk te maken); de modaliteiten voor het raadplegen van de medische dossiers, in het bijzonder de globaal medische dossiers, rekening houdend met de deontologie en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer; de regels volgens dewelke beslissingen worden genomen; de regels volgens dewelke het samenwerkingsakkoord kan worden beëindigd regelen;

4° die de namen en de installatieplaatsen van de samenwerkende huisartsen meedelen aan hun patiënten, samen met de modaliteiten voor hun toestemming voor het raadplegen van hun medisch dossier, in overeenstemming met de wetgeving op de rechten van de patiënt;

5° waarvan de huisartsen van de groepering moeten gebruik maken van een gelabeld elektronisch medisch dossier;

6° en die als dusdanig door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering is geregistreerd overeenkomstig de bepalingen van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 ».

Art. 2. In artikel 4, § 2, 2°, van hetzelfde koninklijk besluit worden de woorden « f een lid van dezelfde geregistreerde groepering » ingevoegd tussen de woorden « de erkende huisarts » en de woorden « heeft in de loop van het verlengingsjaar ».

Art. 3. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 oktober 2010 en is voor het eerst van toepassing op het verlengingsjaar 2011 zoals het wordt bepaald in artikel 2, c), van het koninklijk besluit van 18 februari 2004 tot vaststelling van de voorwaarden en regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen aan de erkende huisarts een honorarium betaalt voor het beheer van het globaal medisch dossier.

Art. 4. De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 17 oktober 2011.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Maatschappelijke Integratie,
Mevr. L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2011 — 2959

[C — 2011/22384]

17 OCTOBRE 2011. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 12 octobre 2004 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des préparations magistrales et des produits assimilés

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, l'article 35 § 1^{er}, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005;

Vu l'arrêté royal du 12 octobre 2004 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des préparations magistrales et des produits assimilés;

Considérant que la contribution du pharmacien à l'amélioration de la qualité des préparations magistrales induit une augmentation importante du temps y consacré, que la difficulté de la préparation dermatologique ainsi que le temps nécessaire à son exécution ne sont pas proportionnels à la quantité de la préparation, que suite à une enquête réalisée en officine ouverte au public afin de mesurer objectivement le temps et les moyens nécessaires pour réaliser les

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2011 — 2959

[C — 2011/22384]

17 OKTOBER 2011. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 oktober 2004 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de magistrale bereidingen en daarmee gelijkgestelde producten

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, artikel 35, § 1, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005;

Gelet op het koninklijk besluit van 12 oktober 2004 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de magistrale bereidingen en daarmee gelijkgestelde producten;

Overwegend dat de bijdrage van de apotheker bij de verbetering van de kwaliteit van de magistrale bereidingen een belangrijke verhoging van de bestede tijd inhoudt, dat de moeilijkheid van de dermatologische bereiding, evenals de vereiste tijd voor de uitvoering ervan, niet in verhouding zijn tot de hoeveelheid van de bereiding, dat tengevolge een enquête in de apothekers opengesteld voor het publiek om objectief de tijd en de noodzakelijke benodigdheden om de