

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

N. 2012 — 2136

[C — 2012/24244]

Aanhangsel van 18 juni 2012 bij het protocolakkoord van 28 september 2009 tussen de Federale Overheid en de Overheden bedoeld in artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet inzake preventie

Gelet op de specifieke bevoegdheden waarover de Federale overheid en de Overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet, hierna de 'Gemeenschappen' genoemd, beschikken op het gebied van het gezondheidsbeleid en in het bijzonder voor wat activiteiten en diensten op het vlak van de preventieve geneeskunde betreft, overeenkomstig artikel 5, § 1, I, 1^o, c) en 2^o van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen;

Gelet op de bevoegdheid van de ziekteverzekering in de tegemoetkoming in kosten van geneeskundige verstrekkingen voor preventieve verzorging, overeenkomstig artikel 34 van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op de bevoegdheid van de ziekteverzekering voor het afsluiten van overeenkomsten met de Gemeenschappen met als doel een tegemoetkoming te verlenen in de kostprijs van verstrekkingen verricht in het kader van opsporingsprogramma's van de Gemeenschappen, overeenkomstig art. 56, § 2, 5^o van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op het protocolakkoord van 25 november 2000 tot samenwerking van de Federale Overheid en de Gemeenschappen inzake mammografische borstkankerscreening;

Gelet op het protocolakkoord van 20 maart 2003 betreffende het vaccinatiebeleid;

Gelet op het Decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 12 december 2008 betreffende bevolkingsonderzoek in het kader van ziektepreventie;

Gelet op het besluit van de Franse Gemeenschap van 14 juli 1997 betreffende de organisatie ter bevordering van de gezondheid in de Franse Gemeenschap, in het bijzonder art. 17bis;

Gelet op het decreet van de Duitstalige Gemeenschap van 1 juni 2004 betreffende de gezondheids promotie;

Gelet op de Ordonnantie van 19 juli 2007 van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betreffende het preventieve gezondheidsbeleid;

Gelet op het protocolakkoord van 28 september 2009 tussen de federale overheid en de overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet inzake preventie;

Overwegende het Kankerplan, gelanceerd in maart 2008;

Overwegende dat een doeltreffend en doelmatig georganiseerd preventiebeleid de gezondheid van de bevolking bevordert en aldus bijdraagt tot de beheersing van de uitgaven ten laste van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;

Overwegende dat, naar aanleiding van de Interministeriële Conferentie van 11 maart 2008, een werkgroep opgericht werd die belast werd met de optimalisering van de onderlinge afstemming van de federale overheid en de gemeenschappen wat betreft het beleid inzake kankerpreventie;

Overwegende dat dit protocol tot stand kwam na gezamenlijk overleg tussen de Federale Overheid en de Gemeenschappen;

De leden van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid komen overeen om het voormelde protocol van 28 september 2009 als volgt te wijzigen :

Artikel 1. Artikel 7, 7^o, wordt vervangen door :

De uitbetaling van de bedragen toegekend in het kader van de cofinanciering gebeurt ofwel rechtstreeks aan de Gemeenschap die het preventieprogramma met cofinanciering organiseert, of via de ziekenfondsen en in dat geval steeds met toepassing van de derdebetalersregeling. De concrete betalingsmodaliteiten worden per programma bepaald.

De federale minister engageert zich om de derdebetalersregeling aan te passen voor de preventieprogramma's zodat deze werkwijze mogelijk gemaakt wordt.

Een veralgemeende toegang tot de preventieprogramma's voor alle personen in de doelgroep, ook zij die niet verzekerd zijn, dient zoveel mogelijk nagestreefd te worden. De tussenkomst van het RIZIV voor de terugbetaling van geneeskundige verstrekkingen in het kader van de preventieprogramma's zal dan ook zowel gelden voor personen die

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

F. 2012 — 2136

[C — 2012/24244]

Avenant du 18 juin 2012 au protocole d'accord du 28 septembre 2009 entre l'Autorité fédérale et les Autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution en matière de prévention

Vu les compétences respectives dont l'Autorité fédérale et les Autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, ci-après dénommées 'les Communautés' disposent en matière de politique de santé et, en particulier, en ce qui concerne les activités et services de médecine préventive, conformément à l'article 5, § 1^{er}, I, 1^o, c) et 2^o, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980;

Vu les compétences de l'assurance maladie en matière d'intervention dans les frais des prestations de santé dans le cadre de la médecine préventive, conformément à l'article 34 de la Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Vu la compétence de l'assurance maladie en matière de conclusion de conventions avec les Communautés dans le but d'accorder une intervention dans le coût des prestations fournies dans le cadre des programmes de dépistage des Communautés, conformément à l'art. 56, § 2, 5^o de la Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Vu le Protocole du 25 novembre 2000 visant une collaboration entre l'Etat fédéral et les Communautés en matière de dépistage de masse du cancer du sein par mammographie;

Vu le protocole d'accord du 20 mars 2003 concernant la politique de vaccination;

Vu le décret de la Communauté flamande du 21 novembre 2003 relatif à la politique de santé préventive;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 12 décembre 2008 relatif au dépistage de population dans le cadre de la prévention des maladies;

Vu le décret de la Communauté française du 14 juillet 1997 portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française, et notamment l'article 17bis;

Vu le décret de la Communauté germanophone relatif à la promotion de la santé du 1^{er} juin 2004;

Vu l'Ordonnance du 19 juillet 2007 de la Commission communautaire commune sur la politique de prévention en santé;

Vu le protocole d'accord de 28 septembre 2009 entre l'autorité fédérale et les autorités visées dans les articles 128, 130 et 135 de la constitution en matière de prévention;

Considérant le Plan Cancer, lancé en mars 2008;

Considérant qu'une politique de prévention organisée de manière efficace et fonctionnelle est de nature à promouvoir la santé de la population et contribue ainsi à la maîtrise des dépenses de l'assurance obligatoire soins de santé;

Considérant que, suite à la Conférence interministérielle du 11 mars 2008, un groupe de travail a été créé qui était chargé d'optimiser la mise en concordance de la politique menée par l'autorité fédérale et les Communautés dans le domaine de la prévention du cancer;

Considérant que le présent protocole d'accord est le résultat d'une concertation entre l'Etat fédéral et les Communautés;

Les membres de la Conférence interministérielle Santé publique conviennent de modifier le protocole d'accord du 28 septembre 2009 comme suit :

Article 1^{er}. Article 7, 7^o, est remplacé par :

La liquidation des montants octroyés dans le cadre du cofinancement a lieu soit directement à la Communauté qui organise le programme de prévention avec cofinancement soit via les organismes assureurs et, dans ce cas, toujours en appliquant le système du tiers payant.

Les modalités concrètes de paiement sont déterminées par programme. Le ministre fédéral s'engage à adapter le régime du tiers payant pour les programmes de prévention de sorte à rendre possible cette façon de procéder.

Il convient de prévoir dans la mesure du possible des modalités qui permettent à l'ensemble des personnes du groupe-cible, y compris celles n'étant pas en ordre d'assurabilité, de bénéficier des programmes de prévention. L'intervention de l'INAMI pour le remboursement des prestations de santé dans le cadre des programmes de prévention sera

verzekerd zijn in de verplichte ziekteverzekering als voor de niet-verzekerden.

Art. 2. Artikel 8, § 2, wordt vervangen door :

§ 2. De federale minister informeert de Gemeenschappen over initiatieven om, al dan niet in het kader van de RIZIV-wetgeving, aspecten van de organisatie of financiering van de gezondheidszorg te regelen of te wijzigen die een rechtstreekse impact hebben op preventieprogramma's, bijvoorbeeld de preventiemodule in het GMD en de homologatie van de betreffende software.

Bij voorstellen van initiatieven met een duidelijke impact op preventieprogramma's wordt een overleg georganiseerd en is afstemming tussen de federale minister en de gemeenschapsminister over deze initiatieven noodzakelijk alvorens zij opgestart worden.

Art. 3. Artikel 19, § 2, wordt vervangen door :

§ 2. De Gemeenschappen verbinden zich ertoe een 'fail-safe' call-recall systeem uit te bouwen ter optimalisering van de participatie van de doelpopulatie. Op basis van de beschikbare gegevens, met inbegrip van het cytohistopathologisch register, worden, zo veel als mogelijk, enkel die vrouwen uitgenodigd waarvoor een uitstrijkje echt aangewezen is.

Art. 4. Artikel 22, § 3, 2° wordt vervangen door :

§ 3. De Gemeenschappen verbinden zich ertoe :

2° in te staan voor een efficiënte verdeling van het materiaal nodig voor de uitvoering van de FOB-test. Bij een negatief screeningsresultaat wordt tweejaarlijks een FOB-test aangeboden.

Art. 5. Dit aanhangsel verlengt het protocolakkoord van 28 september 2009 inzake preventie; treedt in werking vanaf 1 januari 2012 tot en met 31 december 2013 en zal herzien worden uiterlijk op 31 december 2013.

Aldus gesloten te Brussel, op 18 juni 2012.

Voor de Federale Overheid :

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

Voor de Vlaamse Regering :

De Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
J. VANDEURZEN

Voor de Waalse Gewestregering :

De Minister van Gezondheid, Sociale Actie
en Gelijkheid van Kansen,
Mevr. E. TILLIEUX

Voor de Franse Gemeenschapsregering :

De Minister van Cultuur, Media, Gezondheid
en Gelijkheid van Kansen,
Mevr. F. LAANAN

Voor de Duitstalige Gemeenschapsregering :

De Minister van Familie, Gezondheid en Sociale Zaken,
H. MOLLERS

Voor het Verenigd College
van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :

Het lid van het Verenigd College,
bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,
B. CEREXHE

Voor het Verenigd College
van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :

Het lid van het Verenigd College,
bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,
G. VANHENGEL

effectuée pour les personnes en ordre d'assurabilité au niveau de l'assurance obligatoire soins de santé, ainsi que pour les personnes non-assurées.

Art. 2. Article 8, § 2, est remplacé par :

§ 2. Le ministre fédéral informe les Communautés des initiatives destinées, dans le cadre ou non de la législation INAMI, à réglementer ou à modifier des aspects de l'organisation ou du financement des soins de santé ayant un impact direct sur des programmes de prévention, par exemple le module de prévention dans le DMG et l'homologation du logiciel concerné.

Pour les propositions d'initiatives ayant un impact manifeste sur les programmes de prévention, une concertation est organisée et une harmonisation entre le ministre fédéral et le ministre communautaire concernant ces initiatives est indispensable préalablement à leur lancement.

Art. 3. Article 19, § 2, est remplacé par :

§ 2. Les Communautés s'engagent à élaborer un système d'appel-rappel 'fail-safe' pour optimiser la participation de la population cible. Sur la base des données disponibles, y compris le registre cyto-histo-pathologique, et dans la mesure du possible, seules les femmes pour lesquelles un frottis est réellement indiqué seront invitées.

Art. 4. Article 22, § 3, 2° est remplacé par :

§ 3. Les Communautés s'engagent à :

2° assurer une distribution efficace du matériel nécessaire à la réalisation des tests FOB. En présence d'un résultat de dépistage négatif, un test FOB sera proposé tous les deux ans.

Art. 5. Le présent avenant prolonge le protocole d'accord du 28 septembre 2009 en matière de prévention; entre en vigueur le 1^{er} janvier 2012 jusqu'au 31 décembre 2013 inclus, et sera revu au plus tard le 31 décembre 2013.

Ainsi conclu à Bruxelles, le 18 juin 2012.

Pour l'Autorité fédérale :

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

Pour le Gouvernement flamand :

Le Ministre du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille,
J. VANDEURZEN

Pour le Gouvernement régional wallon :

Le Ministre de la Santé, de l'Action sociale
et de l'Egalité des chances,
Mme E. TILLIEUX

Pour le Gouvernement de la Communauté française :

La Ministre de la Culture, de l'Audiovisuel,
de la Santé et de l'Egalité des chances,
Mme F. LAANAN

Pour le Gouvernement de la Communauté germanophone :

Le Ministre de la Famille, de la Santé et des Affaires sociales,
H. MOLLERS

Pour le Collège réuni
de la Commission communautaire commune
de la Région de Bruxelles-Capitale :

Le membre du Collège réuni,
compétent pour la politique de santé,
B. CEREXHE

Pour le Collège réuni
de la Commission communautaire commune
de la Région de Bruxelles-Capitale :

Le membre du Collège réuni,
compétent pour la politique de santé,
G. VANHENGEL