

Art. 22. De ondertekenende partijen vragen dat deze collectieve arbeidsovereenkomst algemeen verbindend zou verklaard worden per koninklijk besluit.

Art. 23. Onderhavige overeenkomst is van toepassing vanaf 1 januari 2015 tot en met 31 december 2017.

In afwijking hiervan zijn de artikelen 5 en 7, § 1, 3de alinea van toepassing voor onbepaalde duur.

Elk van de contracterende partijen kan de artikelen 5 en 7, § 1, 3de alinea opzeggen mits een opzegtermijn van 6 maanden, per ter post aangetekend schrijven gericht aan de voorzitter van het Paritair Subcomité voor de vlasbereiding.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 3 juni 2018.

De Minister van Werk,
K. PEETERS

Art. 22. Les parties signataires demandent que la présente convention collective de travail soit rendue obligatoire par arrêté royal.

Art. 23. La présente convention est valable pour la période du 1^{er} janvier 2015 au 31 décembre 2017 inclus.

Par dérogation aux articles précités, les articles 5 et 7, § 1^{er}, 3ème alinéa s'appliquent pour une durée indéterminée.

Chacune des parties signataires peut dénoncer les articles 5 et 7, § 1^{er}, 3ème alinéa moyennant un préavis de 6 mois, notifié par envoi postal recommandé, adressé au président de la Sous-commission paritaire de la préparation du lin.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 3 juin 2018.

Le Ministre de l'Emploi,
K. PEETERS

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2018/12668]

6 JUNI 2018. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 30 juni 2017 tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de huisartsen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers

FILIP, 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 36sexies, ingevoegd bij de wet van 22 augustus 2002 en gewijzigd bij de wet van 22 december 2003;

Gelet op het koninklijk besluit van 30 juni 2017 tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de huisartsen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers;

Gelet op het voorstel van de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen, gedaan op 26 juni 2017;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 19 juli 2017;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 24 juli 2017;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 10 oktober 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 28 februari 2018;

Gelet op advies 63.068/2 van de Raad van State, gegeven op 26 maart 2018, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 5 van het koninklijk besluit van 30 juni 2017 tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de huisartsen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers, wordt een paragraaf 2/1 ingevoegd, luidende:

“§ 2/1. In het premiejaar 2017 moet de in § 1. bedoelde huisarts minstens 4 van volgende gebruiksdrempels bereiken:

1^o De huisarts maakt gebruik van de dienst Recip-e voor het elektronisch voorschrijven van geneesmiddelen, waarbij hij in het tweede semester 2017 minstens 25 % van zijn geneesmiddelenvoorschriften verstuurd heeft via Recip-e. Voor de berekening van dit percentage wordt enkel rekening gehouden met voorschriften voor de door de verzekering voor geneeskundige verzorging terugbetaalde geneesmiddelen;

2^o De huisarts maakt gebruik van de dienst MyCarenet voor het elektronisch aanvragen van de terugbetaling van geneesmiddelen hoofdstuk IV, waarbij hij in het tweede semester 2017 minstens 50 % van de bedoelde aanvragen heeft ingediend via MyCarenet;

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C – 2018/12668]

6 JUIN 2018. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 30 juin 2017 fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux médecins pour l'utilisation de la télématicque et pour la gestion électronique des dossiers médicaux

PHILIPPE, 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, article 36sexies, inséré par la loi du 22 août 2002 et modifié par la loi du 22 décembre 2003 ;

Vu l'arrêté royal du 30 juin 2017 fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux médecins pour l'utilisation de la télématicque et pour la gestion électronique des dossiers médicaux;

Vu la proposition de la Commission nationale médico-mutualiste, faite le 26 juin 2017;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 19 juillet 2017;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 24 juillet 2017;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 10 octobre 2017;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 28 février 2018;

Vu l'avis 63.068/2 du Conseil d'Etat donné le 26 mars 2018, en application de l'article 84, § 1, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 5 de l'arrêté royal du 30 juin 2017 fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux médecins pour l'utilisation de la télématicque et pour la gestion électronique des dossiers médicaux, il est inséré un paragraphe 2/1 rédigé comme suit :

“§ 2/1. Dans l'année de la prime 2017, le médecin généraliste visé au § 1^{er}. doit atteindre au moins 4 des seuils d'utilisation suivants :

1^o Le médecin généraliste fait usage du service Recip-e pour la prescription électronique de médicaments et transmet au moins 25 % de ses prescriptions de médicaments via Recip-e au cours du second semestre 2017. Pour le calcul de ce pourcentage, il est uniquement tenu compte des prescriptions de médicaments remboursés par l'assurance des soins de santé ;

2^o Le médecin généraliste fait usage du service MyCarenet pour les demandes électroniques de remboursement de médicaments chapitre IV et introduit au moins 50 % des demandes en question via MyCarenet au cours du second semestre 2017;

3° Voor de facturatie van de raadplegingen van de huisarts voor patiënten met recht op verhoogde tegemoetkoming wordt gebruik gemaakt van de dienst MyCarenet voor elektronische facturatie, waarbij in het tweede semester 2017 minstens 20 % van de bedoelde raadplegingen elektronisch gefactureerd zijn via MyCarenet;

4° De huisarts bevordert het beveiligd delen van de gezondheidsgegevens van zijn patiënten, waarbij op 31 december 2017 via het eHealth-platform een geïnformeerde toestemming is geregistreerd voor minstens 25 % van de patiënten waarvoor hij in 2016 een GMD-honorarium heeft ontvangen;

5° De huisarts bevordert het beveiligd delen van de gezondheidsgegevens van zijn patiënten, waarbij op 31 december 2017 de verhouding tussen het aantal verschillende patiënten waarvoor hij een SUMEHR heeft opgeladen en het aantal patiënten waarvoor hij voor 2016 een GMD-honorarium heeft ontvangen, minstens 20 % bedraagt;

6° De huisarts maakt in 2017 gebruik van de dienst MyCarenet voor het elektronisch beheer van het GMD-honorarium."

Art. 2. In artikel 5 van hetzelfde besluit wordt een paragraaf 3/1 ingevoegd, luidende:

"§ 3/1. Indien de in § 1. bedoelde huisarts niet voldoet aan de in § 2/1 vastgelegde voorwaarde en hij gedurende het volledige premiejaar deel uitmaakt van één enkele geregistreeerde groepspraktijk, dan geldt als vervangende voorwaarde dat voor minstens 4 van de in § 2/1 bedoelde gebruiksindicatoren door hemzelf of gemiddeld door de groepspraktijk de in § 2/1 vastgelegde drempel is bereikt. Voor de berekening van deze gemiddelden wordt enkel rekening gehouden met de gebruiksgegevens van de huisartsen die gedurende het volledige premiejaar beschikken over een RIZIV-nummer voorbehouden voor de huisarts, deel uitmaakten van zijn groepspraktijk en die geen deel uitmaakten van een andere groepspraktijk, hijzelf inclusief."

Art. 3. In artikel 6 § 1 van hetzelfde besluit worden de woorden "en 2017" ingevoegd tussen de woorden "voor 2016" en de woorden "3.400 EUR".

Art. 4. In artikel 6 § 2 van hetzelfde besluit worden de woorden "en 2017" ingevoegd tussen de woorden "voor 2016" en de woorden "eveneens 3.400 EUR".

Art. 5. In artikel 6 van hetzelfde besluit wordt een paragraaf 3/1 ingevoegd, luidende:

"§ 3/1. Het bedrag van de jaarlijkse tegemoetkoming voor 2017 wordt verhoogd tot 4.550 EUR voor de in § 1. en § 2. bedoelde huisarts die in het premiejaar minstens 6 van de in artikel 5 § 2/1 vastgelegde gebruiksdrempels bereikt. Voor de huisarts die gedurende het volledige premiejaar deel uitmaakt van één enkele geregistreeerde groepspraktijk, wordt voor de toekenning van dit verhoogde bedrag eveneens het in artikel 5, § 3/1 bedoelde berekeningsmechanisme toegepast;"

Art. 6. In artikel 6 van hetzelfde besluit wordt een paragraaf 4/1 ingevoegd, luidende:

"§ 4/1. De in § 1. en § 2. bedoelde huisarts die op 31 december 2017 voor minstens 400 verschillende patiënten een SUMEHR heeft opgeladen via de eerstelijnskluizen Vitalink, Intermed of BruSafe, heeft voor het premiejaar 2017 recht op een bijkomend bedrag van 500 EUR. Voor de huisarts die gedurende het volledige premiejaar deel uitmaakt van één enkele geregistreeerde groepspraktijk, wordt voor de toekenning van dit bijkomende bedrag eveneens het in artikel 5, § 3/1 bedoelde berekeningsmechanisme toegepast;"

Art. 7. In artikel 7 van hetzelfde besluit worden de woorden "en 2017" ingevoegd tussen de woorden "voor 2016" en de woorden "1.500 euro".

Art. 8. In artikel 8 van hetzelfde besluit worden de woorden "en 2017" ingevoegd tussen de woorden "voor 2016" en de woorden "800 EUR".

Art. 9. In artikel 13 van hetzelfde besluit worden de woorden "en § 3/1" ingevoegd tussen de woorden "artikel 5, § 3" en de woorden "bedoelde berekeningsmechanisme".

3° Le service MyCarenet est utilisé pour la facturation électronique de consultations du médecin généraliste chez des patients ayant droit à l'intervention majorée et au moins 20 % des consultations en question sont facturées par voie électronique via MyCarenet au cours du second semestre 2017;

4° Le médecin généraliste favorise le partage sécurisé des données de santé de ses patients et au 31 décembre 2017 un consentement éclairé a été enregistré via la plate-forme eHealth pour au moins 25 % des patients pour lesquels il a reçu en 2016 des honoraires DMG;

5° Le médecin généraliste favorise le partage sécurisé des données de santé de ses patients et aura atteint au 31 décembre 2017 une proportion minimale de 20 % entre le nombre de patients différents pour lesquels il a chargé un SUMEHR via les coffres-forts de première ligne Vitalink, Intermed ou BruSafe et le nombre de patients pour lesquels il a reçu pour 2016 des honoraires DMG;

6° Le médecin généraliste fait usage en 2017 du service MyCarenet pour la gestion électronique des honoraires DMG."

Art. 2. Dans l'article 5 du même arrêté, il est inséré un paragraphe 3/1 rédigé comme suit :

"§ 3/1. Si le médecin généraliste visé au § 1^{er} ne satisfait pas à la condition fixée au § 2/1 et qu'il fait partie durant l'intégralité de l'année de la prime d'une seule pratique de groupe enregistrée, il est soumis à la condition de substitution que le seuil fixé au § 2/1 a été atteint par lui-même ou en moyenne par la pratique de groupe pour au moins 4 des indicateurs d'utilisation visés au § 2/1. Pour le calcul de ces moyennes, il est seulement tenu compte des données d'utilisation des médecins généralistes qui durant l'intégralité de l'année de la prime disposait depuis 5 années ou plus d'un numéro INAMI réservé au médecin généraliste, faisaient partie de sa pratique de groupe et qui ne faisaient pas partie d'une autre pratique de groupe, y compris lui-même."

Art. 3. Dans l'article 6 § 1 du même arrêté, les mots "et 2017" sont insérés entre les mots "pour 2016" et les mots "s'élève à".

Art. 4. Dans l'article 6 § 2 du même arrêté, les mots "et 2017" sont insérés entre les mots "pour 2016" et les mots "s'élève également à".

Art. 5. Dans l'article 6 du même arrêté, il est inséré un paragraphe 3/1 rédigé comme suit:

"§ 3/1. Le montant de l'intervention annuelle pour 2017 est majoré à 4.550 EUR pour le médecin généraliste visé aux § 1^{er} et § 2 qui atteint au moins 6 des seuils d'utilisation fixés à l'article 5, § 2/1 dans l'année de la prime. Pour le médecin généraliste qui fait partie durant l'intégralité de l'année de la prime d'une seule pratique de groupe enregistrée, le mécanisme de calcul visé à l'article 5, § 3/1 est également appliqué pour l'octroi de ce montant majoré;"

Art. 6. Dans l'article 6 du même arrêté, il est inséré un paragraphe 4/1 rédigé comme suit:

"§ 4/1. Le médecin généraliste visé aux § 1^{er} et § 2 qui, au 31 décembre 2017, a chargé un SUMEHR pour au moins 400 patients différents via les coffres-forts Vitalink, Intermed of BruSafe, a droit pour l'année 2017 à un montant supplémentaire de 500 EUR. Pour le médecin généraliste qui fait partie durant l'intégralité de l'année de la prime d'une seule pratique de groupe enregistrée, le mécanisme de calcul visé à l'article 5, § 3/1 est également appliqué pour l'octroi de ce montant supplémentaire;"

Art. 7. L'article 7 du même arrêté, est complété par les mots "et 2017".

Art. 8. L'article 8 du même arrêté, est complété par les mots "et 2017".

Art. 9. Dans l'article 13 du même arrêté, les mots "et en § 3/1" sont insérés entre les mots "l'article 5, § 3" et les mots ", il est seulement".

Art. 10. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2017.

Art. 11. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 6 juni 2018.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

Art. 10. Le présent arrêté produit ses effets à partir du 1^{er} janvier 2017.

Art. 11. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 6 juin 2018.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
M. DE BLOCK

FEDERAAL AGENTSCHAP VOOR GENEESMIDDELEN
EN GEZONDHEIDSPRODUCTEN

[C – 2018/12840]

3 JUNI 2018. — Koninklijk besluit tot toekenning van een toelage voor het jaar 2018 aan het "Antimicrobial Consumption and Resistance in Animals"

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.

Gelet op de wet van 16 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut, artikel 4;

Gelet op de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen, artikel 5, vervangen bij de wet van 29 april 1996, gewijzigd bij de wetten van 20 oktober 1998, 30 december 2001 en 1 mei 2006;

Gelet op de wet van 22 mei 2003 houdende organisatie begroting en comptabiliteit van de federale Staat, de artikelen 121 tot 124;

Gelet op de wet van 20 juli 2006 betreffende de oprichting en de werking van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, artikel 4, § 1, 5^o, en artikel 7bis, ingevoegd bij de wet van 19 december 2008;

Gelet op de begroting van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten voor het jaar 2018, gevoegd bij de wet van 28 december 2017 houdende de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2018, meer precies de economische code 1211 "Algemene werkingskosten vergoed aan andere sectoren dan de overheidssector";

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 25 april 2018;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Een toelage van 69.975 EURO (negenenzestigduizend negenhonderd en vijfenzeventig euro) ten laste van de economische code 1211 van de begroting van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten wordt verleend aan de vereniging zonder winstoogmerk "Antimicrobial Consumption and Resistance in Animals" te Gent (IBAN : BE15 8915 3419 0730) tot dekking van de personeels- en werkingskosten, opgelopen door die vereniging door:

a) het verzamelen van alle beschikbare informatie over het gebruik van antimicrobiële middelen en de prevalentie van antimicrobiële resistentie;

b) het analyseren en bestuderen van alle beschikbare data met als doel het linken van alle resultaten van de hoger beschreven data, teneinde een algemeen beeld te krijgen van de situatie in België, zowel wat betreft het gebruik van antimicrobiële middelen bij de eindgebruiker, als wat betreft de resistentieselectie en nog belangrijker, de link tussen de twee. Op basis hiervan zal het kenniscentrum in staat zijn om onder andere evoluties in gebruik van antimicrobiële middelen en antibioticaresistentie te beschrijven, verbanden tussen gebruik en antibioticaresistentie te bepalen en de impact van beleidsmaatregelen te meten;

c) het communiceren van en sensibiliseren over de bekomen resultaten aan de hand van:

- een jaarlijks rapport over de stand van zaken van gebruik en resistentie van antimicrobiële middelen in België;

AGENCE FEDERALE DES MEDICAMENTS
ET DES PRODUITS DE SANTE

[C – 2018/12840]

3 JUIN 2018. — Arrêté royal octroyant un subside au « Antimicrobial Consumption and Resistance in Animals » pour l'année 2018

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

Vu la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public, l'article 4;

Vu la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments, l'article 5, remplacé par la loi du 29 avril 1996, modifié par les lois des 20 octobre 1998, 30 décembre 2001 et 1^{er} mai 2006;

Vu la loi du 22 mai 2003 portant organisation du budget et de la comptabilité de l'Etat fédéral, les articles 121 à 124;

Vu la loi du 20 juillet 2006 relative à la création et au fonctionnement de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, l'article 4, § 1^{er}, 5^o, et l'article 7bis, inséré par la loi du 19 décembre 2008;

Vu le budget de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé pour l'année 2018, annexé à la loi du 28 décembre 2017 contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2018, plus précisément au code économique 1211 « Frais généraux de fonctionnement payés à des secteurs autres que le secteur des administrations publiques »;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 25 avril 2018;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Une subvention de 69.975 EUROS (soixante-neuf mille neuf cent septante-cinq euros) imputable au code économique 1211 du budget de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé est allouée à l'association sans but lucratif « Antimicrobial Consumption and Resistance in Animals » à Gand (IBAN : BE15 8915 3419 0730) pour couvrir les frais de personnel et de fonctionnement, encourus par cette association à cause de:

a) la collecte de toutes les informations disponibles sur l'utilisation d'antimicrobiens et la prévalence de la résistance antimicrobienne ;

b) l'analyse et l'étude des données disponibles dans le but de relier tous les résultats des données décrites ci-dessus, afin d'obtenir une image générale de la situation en Belgique tant en ce qui concerne l'utilisation d'antimicrobiens chez l'utilisateur final qu'en ce qui concerne la sélection de la résistance et plus important encore le lien entre les deux. Sur base de cela, le centre de connaissances sera à même entre autres: de décrire des évolutions dans l'utilisation et l'antibiorésistance, d'établir des liens entre l'utilisation des antimicrobiens et la antibiorésistance et de mesurer l'impact de mesures stratégiques ;

c) la communication des résultats obtenus et la sensibilisation à propos de ceux-ci à l'aide :

- d'un rapport annuel sur l'état d'avancement de l'utilisation d'antimicrobiens et la résistance à ceux-ci en Belgique ;