

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

[C – 2018/15012]

5 NOVEMBRE 2018. — Protocole d'accord conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution concernant l'organisation et le financement d'un point de contact national concernant les soins de santé transfrontaliers

Vu les compétences respectives dont disposent l'État fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, ci-après dénommées les Communautés et Régions, la COCOM (Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale) et la COCOF (Commission communautaire française) sur le plan de la politique de santé ;

Considérant la Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers et plus particulièrement l'article 6 ;

Considérant la décision prise par les membres de la Conférence interministérielle du 2 avril 2012 de mettre en place un point de contact national soins de santé transfrontaliers conjoint (ci-après : PCN) au sens de la Directive 2011/24/UE ;

Considérant la décision prise par les membres de la Conférence interministérielle du 2 juillet 2018 de revoir le fonctionnement et le financement du point de contact national ;

Considérant que le présent Protocole d'accord est le résultat d'une concertation entre l'État fédéral, les Communautés et Régions, la COCOM et la COCOF au sein du Comité de gestion ;

Il est décidé ce qui suit :

1. Généralités

1.1. Le présent protocole d'accord abroge et remplace :

- le protocole d'accord conclu le 24 juin 2013 entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, concernant l'organisation et le financement d'un point de contact national concernant les soins de santé transfrontaliers ;

- l'avenant du 10 mars 2015 modifiant le protocole d'accord conclu le 24 juin 2013 entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, concernant l'organisation et le financement d'un point de contact national concernant les soins de santé transfrontaliers ;

- l'avenant du 19 octobre 2015 modifiant le protocole d'accord conclu le 24 juin 2013 ??? entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, concernant l'organisation et le financement d'un point de contact national concernant les soins de santé transfrontaliers ;

- l'avenant du 20 novembre 2017 modifiant le protocole d'accord conclu le 24 juin 2013 entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, concernant l'organisation et le financement d'un point de contact national concernant les soins de santé transfrontaliers ;

1.2. Le présent protocole d'accord expose les accords conclus entre l'État fédéral et les Communautés et Régions, la COCOM et la COCOF concernant l'organisation du point de contact national "soins de santé transfrontaliers", et vise à prendre l'engagement de garantir le fonctionnement de ce point de contact et d'assurer son financement durable.

1.3. Missions du point de contact national « soins de santé transfrontaliers » :

1. Le point de contact national fournit sur demande aux patients et aux prestataires de soins provenant d'un État membre de l'Espace économique européen, des informations générales sur les droits en matière de soins transfrontaliers, et plus particulièrement sur les conditions de remboursement des coûts des soins, les procédures d'accès aux droits et d'établissement des droits, et les voies de recours qui s'ouvrent à eux. Dans ces informations, une distinction est faite entre les droits dont jouissent les patients conformément à la Directive 2011/24/UE et conformément au Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale.

2. Le point de contact national fournit sur demande, aux patients provenant d'un autre État membre et venant suivre un traitement en Belgique, des informations sur :

- les prestataires de soins, dont des informations sur le droit d'un prestataire de soins déterminé de prêter des services ou sur toute restriction éventuelle à sa pratique ;

- les droits des patients, la réglementation relative aux plaintes et les voies de recours conformément à la législation belge ;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2018/15012]

5 NOVEMBER 2018. — Protocolakkoord tussen de Federale Regering en de in artikel 128, 130, 135 en 138 van de grondwet bedoelde overheden inzake de organisatie en de financiering van een nationaal contactpunt grensoverschrijdende gezondheidszorg

Gelet op de respectievelijke bevoegdheden waarover de Federale Staat en de in artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet bedoelde overheden, hierna de Gemeenschappen en Gewesten, GGC (Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel Hoofdstad) en COCOF (Franse Gemeenschapscommissie) genoemd, op vlak van het gezondheidsbeleid beschikken;

Overwegende de Richtlijn 2011/24/EU van het Europees Parlement en de Raad van 9 maart 2011 betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg, en meer in het bijzonder artikel 6;

Overwegende de beslissing genomen op 2 april 2012 door de leden van de Interministeriële Conferentie om een gezamenlijk nationaal contactpunt grensoverschrijdende zorg (hierna: NCP) op te zetten in de zin van Richtlijn 2011/24/EU;

Overwegende de beslissing, genomen op 2 juli 2018 door de leden van de Interministeriële Conferentie om de werking en de financiering van het NCP te herzien;

Overwegende dat dit Protocolakkoord tot stand kwam na gezamenlijk overleg tussen de Federale Staat, de Gemeenschappen en de Gewesten, de GGC en de COCOF binnen het Beheerscomité,

Is het volgende beslist:

1. Algemene bepalingen

1.1 Dit protocolakkoord heft op en vervangt:

- het Protocolakkoord van 24 juni 2013 tussen de Federale Regering en de in artikelen 128, 130 en 135 en 138 van de Grondwet bedoelde overheden inzake de organisatie en financiering van een Nationaal Contactpunt grensoverschrijdende gezondheidszorg,

- het aanhangsel van 10 maart 2015 tot wijziging van het Protocolakkoord tussen de Federale Regering en de in artikel 128, 130, 135 en 138 van de grondwet bedoelde overheden inzake de organisatie en de financiering van een nationaal contactpunt grensoverschrijdende gezondheidszorg van 24 juni 2013,

- het aanhangsel van 19 oktober 2015 tot wijziging van het Protocolakkoord tussen de Federale Regering en de in artikel 128, 130, 135 en 138 van de grondwet bedoelde overheden inzake de organisatie en financiering van een Nationaal Contactpunt grensoverschrijdende gezondheidszorg,

- het aanhangsel van 20 november 2017 tot wijziging van het Protocolakkoord tussen de Federale Regering en de in artikel 128, 130, 135 en 138 van de grondwet bedoelde overheden inzake de organisatie en financiering van een nationaal contactpunt grensoverschrijdende gezondheidszorg van 24 juni 2013,

1.2 Voorliggend Protocolakkoord behandelt de afspraken tussen de Federale Staat en de Gemeenschappen en Gewesten, GGC en COCOF met betrekking tot de organisatie van het Nationaal Contactpunt grensoverschrijdende gezondheidszorg en strekt ertoe de verbintenis aan te gaan om de werking van dit contactpunt te garanderen en een duurzame financiering ervan te verzekeren.

1.3 Taken van het Nationaal Contactpunt grensoverschrijdende zorg:

1. Het Nationaal Contactpunt verstrekt patiënten en zorgaanbieders uit een lidstaat van de Europese Economische Ruimte op verzoek algemene informatie over de rechten en aanspraken op grensoverschrijdende zorg, in het bijzonder over de voorwaarden met betrekking tot de vergoeding van zorgkosten, de procedures voor toegang tot en vaststelling van aanspraken en de rechtsmiddelen die daarbij voor hen openstaan. In de informatie wordt onderscheid gemaakt tussen de rechten die patiënten hebben op grond van Richtlijn 2011/24/EU en Verordening (EG) Nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van socialezekerheidsstelsels.

2. Het Nationaal Contactpunt verstrekt patiënten uit een andere lidstaat van wie de behandeling in België plaatsvindt, op verzoek informatie over:

- zorgaanbieders, waaronder informatie over het recht van een specifieke zorgaanbieder om diensten te verlenen of mogelijke beperkingen ten aanzien van zijn praktijk;

- Patiëntenrechten, klachtenregelingen en rechtsmiddelen overeenkomstig de Belgische wetgeving;

- les options légales et administratives pour le règlement des litiges ;
- les normes et les directives de qualité et de sécurité identifiées en Belgique ;
- l'accessibilité des hôpitaux pour les personnes souffrant d'un handicap.

3. Le point de contact national est chargé de promouvoir l'échange d'informations, de coopérer avec d'autres points de contact national et la Commission européenne et de communiquer, à la demande de patients, les coordonnées de points de contact nationaux d'autres États membres.

4. Le point de contact national informe les patients au sujet des données qui doivent figurer, en vertu de la directive d'exécution 2012/52/UE, dans les prescriptions établies dans un État membre autre que celui où elles sont exécutées.

5. Le point de contact national prend des mesures visant à rendre les informations accessibles aux personnes souffrant d'un handicap.

2. Organisation

2.1. Contact Center

Le Service public fédéral Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement (SPF SPSCAE) coordonne le suivi du Contact Center qui sera basé sur 3 lignes :

- 0e ligne : site web quadrilingue accessible via le portail e-santé ;
- 1ère ligne : le front-office du Contact Center PCN sera intégré dans le Service Center Santé accessible via un formulaire web ;

- 2ème ligne : suivant un dispatching intelligent effectué en 1ère ligne, les questions plus complexes arrivent au back-office.

Les critères de qualité (temps de réponse, pourcentage d'appels perdus,...) du travail du front-office seront déterminés dans des SLA (Service Level Agreement).

Le Service Center Santé doit fournir au SPF SPSCAE des informations statistiques concernant les activités du front-office, entre autres sur le nombre de questions, les sujets abordés dans les questions et les coûts liés.

La deuxième ligne (back-office) du Contact Center est assumée par chaque administration en fonction des compétences liées aux questions, par le biais de leurs SPOC respectifs.

2.2. Site web

Le SPF SPSCAE coordonne les choix technologiques liés à la gestion du site web.

Le site web contient :

- Un texte d'introduction pour chaque élément d'information devant être fourni conformément à la Directive 2011/24/EU. Ces textes sont rédigés, traduits (français, néerlandais, allemand et anglais) et transmis au coordinateur du site web par chaque administration dans le cadre de leurs compétences spécifiques.

- Des liens pour chaque élément d'information renvoient vers des informations spécifiques sur les sites web de l'entité.

Les différentes administrations assureront la mise à jour des textes d'introduction et des liens dès que des circonstances nécessitent une modification de l'information.

2.3. Comité de gestion

Un Comité de gestion assure le suivi et l'évaluation de l'organisation du PCN. Le comité de gestion peut évaluer et modifier les critères de qualité du contact center PCN.

Chaque autorité signataire du présent protocole désignera deux personnes chargées de prendre part aux travaux de ce comité de gestion : un représentant désigné par chaque Ministre et un représentant par service du gouvernement concerné.

Chacune des autorités signataires informera le secrétariat du comité de gestion toute modification de ses représentants respectifs.

La présidence et le secrétariat du comité de gestion seront assurés par le SPF SPSCAE.

Un règlement d'ordre intérieur sera établi de commun accord afin de fixer le mode de fonctionnement du comité de gestion.

3. Financement

Le financement doit créer un cadre stable et durable pour le fonctionnement du point de contact national dans tous ses aspects, et doit tenir compte des évolutions à long terme.

Toutes les autorités signataires participent au financement du point de contact selon les modalités suivantes :

La contribution annuelle est fixée à 20.000 euros en vue de soutenir :

- de wettelijke en bestuursrechtelijke opties om geschillen te beslechten,

- kwaliteits- en veiligheidsnormen en -richtsnoeren die in België zijn vastgesteld

- de toegankelijkheid van ziekenhuizen voor personen met een handicap.

3. Het Nationaal Contactpunt is belast met het bevorderen van de uitwisseling van informatie, het samenwerken met andere nationale contactpunten en de Europese Commissie en het verstrekken van de contactgegevens van nationale contactpunten van andere lidstaten op vraag van patiënten.

4. Het Nationaal Contactpunt informeert patiënten omtrent de gegevens die op grond van uitvoeringsrichtlijn 2012/52/EU moeten worden opgenomen in recepten die in een andere lidstaat worden afgegeven dan de lidstaat waarin het geneesmiddel of hulpmiddel wordt verstrekt.

5. Het Nationaal Contactpunt neemt maatregelen opdat de informatie toegankelijk is voor personen met een handicap

2. Organisatie

2.1 Contactcenter

De Federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu (FOD VVVL) coördineert de opvolging van het Contact Center dat zal gebaseerd zijn op 3 lijnen:

- 0de lijn: 4-talige website toegankelijk via het e-gezondheidsportaal
- 1ste lijn: de frontoffice van het contact Center NCP zal geïntegreerd worden in het Service Center gezondheid dat toegankelijk is via een webformulier

- 2de lijn: op basis van intelligente dispatching in 1ste lijn, komen de meer complexe vragen terecht in de backoffice

De kwaliteitscriteria (antwoordtermijn, percentage gemiste oproepen,...) voor het werk van de front office zullen vastgelegd worden in SLA's (Service Level Agreement).

Het Service Center Gezondheid moet aan de FOD VVVL statistische informatie bezorgen omtrent de werking van de front office, onder ander over het aantal vragen, de behandelde onderwerpen en de gemaakte kosten.

De tweede lijn (back-office) van het contactcenter zal bestaan uit de bevoegde administraties in functie van de bevoegdheden gelinkt aan elke vraag, via de respectievelijke SPOC's.

2.2 Website

De FOD VVVL coördineert de keuzes op technologisch vlak, verbonden aan het beheer van de website.

De website omvat:

- Een inleidende tekst voor elk element van informatie dat conform de Richtlijn 2011/24/EU aangeleverd moet worden. Deze teksten worden door elke administratie opgemaakt en vertaald (Frans, Nederlands, Duits en Engels) en doorgegeven aan de coördinator van de website met betrekking tot hun specifieke bevoegdheden.

- Links die voor elk element van informatie verwijzen naar meer specifieke informatie op de websites van de entiteit.

De verschillende administraties zijn verantwoordelijk voor het actualiseren van de inleidende teksten en van de links van zodra omstandigheden het noodzakelijk maken om de informatie te wijzigen.

2.3 Beheerscomité

Een beheerscomité verzekert de opvolging en de evaluatie van de organisatie van het NCP. Het beheerscomité kan de kwaliteitscriteria van het contact center NCP evalueren en aanpassen.

Elk van de ondertekenende overheden van dit protocol zal twee personen aanduiden die deelnemen aan de activiteiten van dit beheerscomité: een vertegenwoordiger van elke minister en een vertegenwoordiger van de betrokken administratie.

Elk van de ondertekenende overheden zal het secretariaat van het beheerscomité op de hoogte brengen bij wijzigingen in hun respectievelijke vertegenwoordigers.

Het voorzitterschap en het secretariaat van het beheerscomité zullen waargenomen worden door de FOD VVVL.

In onderling overleg zal een reglement van inwendige orde vastgesteld worden om de werkingsmodaliteiten van het beheerscomité te bepalen.

3. Financiering

De financiering moet een duurzaam en stabiel kader creëren voor de functionering van het Nationaal Contactpunt in al zijn aspecten en dient rekening te houden met evoluties op lange termijn.

Elk van de ondertekende overheden neemt deel aan de financiering van het contactpunt volgens de volgende modaliteiten:

De jaarlijkse bijdrage wordt bepaald op 20.000 euro ter ondersteuning van:

- Le front-office (assuré par le Service Center Santé) : 2.500 euros par trimestre

- La gestion du site web : 10.000 euros par an

Ces frais de fonctionnement du point de contact "soins transfrontaliers" seront répartis entre les différentes autorités selon la clé de répartition suivante :

- Front office (verzekerd door Service Center Gezondheid): 2.500 euro per trimester

- Beheer website: 10.000 euro per jaar

Deze kost voor de functionering van het contactpunt grensoverschrijdende zorg zal verdeeld worden tussen de verschillende overheden volgens volgende verdeelsleutel:

Federale overheid	50 %	10.000 €	Autorité fédérale	50 %	10.000 €
Vlaanderen	25 %	5000 €	Flandre	25 %	5000 €
Franse Gemeenschap	8.0 %	1600 €	Communauté française	8.0 %	1600 €
Waals gewest	12 %	2400 €	Région wallonne	12 %	2400 €
GGC	2.5 %	500 €	COCOM	2.5 %	500 €
COCOF	2.0 %	400 €	COCOF	2.0 %	400 €
Duitstalige gemeenschap	0.5 %	100 €	Communauté germanophone	0.5 %	100 €

Les autorités signataires s'engagent à mettre ce montant à disposition chaque année, en tenant compte des moyens disponibles et des budgets approuvés.

Les montants dus (voir ci-dessus) sont versés sur le compte IBAN BE45 6792 0042 0689 du Service public fédéral Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement dans le courant du premier trimestre de chaque année calendrier.

La Conférence Interministérielle peut toujours adapter la dotation à l'unanimité des voix ainsi que la clé de répartition définie ci-dessus.

Les montants non justifiés déterminés sur base des prestations réelles du Contact Center PCN seront automatiquement transférés pour le fonctionnement du trimestre suivant.

Conclu à Bruxelles le 5 novembre 2018 en neuf exemplaires originaux.

De ondertekenende overheden verbinden zich ertoe dit bedrag jaarlijks ter beschikking te stellen, rekening houdend met de beschikbare middelen en de goedgekeurde begrotingen.

De verschuldigde bedragen (zie hierboven) worden gestort op de rekening IBAN BE45 6792 0042 0689 van de Federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu in de loop van het eerste trimester van elk kalenderjaar.

De Interministeriële Conferentie kan steeds beslissen om zowel de bijdrage als de hierboven vermelde verdeelsleutel aan te passen mits unanimité van de stemmen.

De bedragen die niet gerechtvaardigd worden door de reële prestaties van het Contact Center NCP worden automatisch overgedragen voor de werking van het opeenvolgend trimester.

Aldus gesloten te Brussel op 5 november 2018 in negen originele exemplaren.

Voor de Federale Staat :

Pour l'Etat fédéral :

M. DE BLOCK,

Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Voor de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaams Gewest :

J. VANDEURZEN,

Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Pour la Région Wallonne :

A. GREOLI,

Vice-Présidente et Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Egalité des Chances,
de la Fonction publique et de la Simplification administrative

Pour la Communauté française :

R. DEMOTTE,

Ministre-Président de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Pour la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale :

Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad :

D. GOSUIN,

Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune (COCOM), chargé de la Politique de la Santé, de la Fonction publique, des Finances, du Budget, du Patrimoine et des Relations extérieures

Pour le collège réuni de la Commission communautaire française de Bruxelles-Capitale :

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

C. JODOGNE,

Membre du Collège de la Commission communautaire française, compétent pour la Politique de Santé

Pour la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale :

Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad :

G. VANHENGEL,

Lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, belast met Gezondheidsbeleid

Für die Deutschsprachige Gemeinschaft:

Pour la Communauté germanophone :

A. ANTONIADIS,

Minister der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Familie, Gesundheit und Soziales