

2. Si l'établissement hospitalier décide quand même de refacturer ces prestations conformément à la nomenclature, en application au 1<sup>er</sup> mai 2003, cette refacturation peut être introduite auprès des organismes assureurs du 1<sup>er</sup> octobre au 30 novembre 2003;

3. Les établissements hospitaliers qui, au 31 août 2003, n'ont pas encore transmis aux organismes assureurs de données de facturation pour les prestations précitées, effectuées à partir du 1<sup>er</sup> mai 2003, doivent les transmettre conformément à la nomenclature en vigueur au 1<sup>er</sup> mai 2003. »

**Art. 2.** Ce règlement entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 28 juillet 2003.

Le Fonctionnaire dirigeant,

F. Praet.

Le Président,

D. Sauer.

2. Indien de verplegingsinrichting er toch toe beslist die verstrekkingen te herfactureren volgens de nomenclatuur, van toepassing vanaf 1 mei 2003, kan deze herfacturatie bij de verzekeringsinstellingen worden ingediend vanaf 1 oktober tot 30 november 2003.

3. De verplegingsinrichtingen die op 31 augustus 2003, voor hogervermelde verstrekkingen, verricht vanaf 1 mei 2003, nog geen facturatiegegevens hebben overgemaakt aan de verzekeringsinstellingen, dienen deze over te maken volgens de nomenclatuur die van toepassing is vanaf 1 mei 2003.«

**Art. 2.** Deze verordening treedt in werking op de dag waarop ze in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

Brussel, 28 juli 2003.

De Leidend ambtenaar,

F. Praet.

De Voorzitter,

D. Sauer.

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

F. 2003 — 3147

[C — 2003/22817]

**28 JUILLET 2003.** — Règlement modifiant l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 22, 11°;

Vu l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, notamment l'article 9<sup>ter</sup>, § 10, modifié par les règlements du 19 novembre 1984, 3 juin 1985, 20 juin 1988 et 24 janvier 1994,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** L'article 9<sup>ter</sup>, § 10, de l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, est complété par un alinéa libellé comme suit :

« En ce qui concerne l'application du deuxième alinéa, est assimilé au document signé par le dispensateur de soins, le document électronique qui est établi et conservé conformément à un protocole décrit dans une convention conclue entre l'établissement hospitalier et le dispensateur de soins visé au deuxième alinéa.

Le protocole comporte une procédure qui veillera notamment à ce que le document puisse être attribué avec certitude au dispensateur de soins concerné et à ce que l'intégrité du contenu du document soit préservée.

Le protocole déterminera également de quelle manière le document électronique sera tenu à la disposition du service d'évaluation et de contrôle médicaux.

Les exigences minimales en rapport avec le contenu du protocole et ses modalités sont précisées par le service des soins de santé après avis du service d'évaluation et de contrôle médicaux. »

**Art. 2.** Ce règlement entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*

Bruxelles, le 28 juillet 2003.

Le Fonctionnaire dirigeant,

F. Praet.

Le Président,

D. Sauer.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2003 — 3147

[C — 2003/22817]

**28 JULI 2003.** — Verordening tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingsen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte-en invaliditeitsverzekering;

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 22, 11°;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingsen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, inzonderheid op artikel 9<sup>ter</sup>, § 10, gewijzigd bij de verordeningen van 19 november 1984, 3 juni 1985, 20 juni 1988 en 24 januari 1994,

Besluit :

**Artikel 1.** Artikel 9<sup>ter</sup>, § 10, van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingsen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, wordt aangevuld met een lid, luidend als volgt :

« Voor de toepassing van het tweede lid wordt met het door de zorgverlener ondertekende document gelijkgesteld, het elektronisch document dat wordt opgemaakt en bewaard overeenkomstig een protocol, beschreven in een overeenkomst tussen de verpleeginrichting en de in het tweede lid bedoelde zorgverlener.

Het protocol omvat een procedure die met name zal waarborgen dat het document met zekerheid kan worden toegerekend aan de betrokken zorgverlener en dat de integriteit van de inhoud van het document wordt behouden.

Het protocol zal eveneens bepalen op welke wijze het elektronisch document ter beschikking wordt gehouden van de dienst voor geneeskundige evaluatie en controle.

De minimumvereisten aangaande de inhoud van het protocol en de modaliteiten ervan worden nader bepaald door de dienst voor geneeskundige verzorging na advies van de dienst voor geneeskundige evaluatie en controle. »

**Art. 2.** Deze verordening treedt in werking op de dag waarop ze in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

Brussel, 28 juli 2003.

De Leidend ambtenaar,

F. Praet.

De Voorzitter,

D. Sauer.