

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2005 — 3022

[C — 2005/22926]

24 OCTOBRE 2005. — Règlement modifiant le 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

Le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

Vu le 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, notamment l'article 7 de ce règlement;

Après en avoir délibéré en sa réunion du 24 octobre 2005

Arrête :

Article 1^{er}. A l'article 7 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, les dispositions du § 10 sont remplacées par les suivantes :

« § 10. A compter du 1^{er} juillet 2006, les documents prévus aux §§ 2 à 5 ainsi qu'à l'article 8 doivent être transmis entre les hôpitaux et les organismes assureurs par voie électronique. Pour ce faire, tous les hôpitaux doivent s'engager à adhérer à CareNet avant le 31 décembre 2005.

Cette transmission de données doit s'effectuer suivant les modalités définies par le Comité de l'assurance.

Cette transmission de données n'est possible qu'à la condition que soient appliquées les dispositions du protocole conclu le 19 avril 2001 entre les organisations représentatives des hôpitaux et les organismes assureurs, portant les conditions et les modalités selon lesquelles force probante peut être accordée jusqu'à preuve du contraire aux données qui sont enregistrées ou conservées au moyen d'un procédé électronique, photographique, optique ou de toute autre technique, ou communiquées d'une autre manière que sur un support papier, ainsi que les conditions et les modalités selon lesquelles ces données sont reproduites sur papier ou sur tout autre support lisible, et ce en application de l'arrêté royal du 27 avril 1999 relatif à la force probante des données enregistrées, traitées, reproduites ou communiquées par les dispensateurs de soins et les organismes assureurs.

Par dérogation aux dispositions du § 5, la communication administrative du départ du patient doit être faite dans les deux jours ouvrables qui suivent le dernier jour d'hospitalisation et la communication du rapport médical justifiant l'hospitalisation doit être faite dans les 30 jours suivant la fin de l'hospitalisation.

Les hôpitaux qui ne peuvent être prêts à la date du 1^{er} juillet 2006 visée au premier alinéa, doivent transmettre à la Commission de conventions entre les hôpitaux et les organismes assureurs, au plus tard le 31 décembre 2005, un dossier dans lequel ils motivent le non-respect de cette date. Il convient en outre de joindre un planning permettant à l'hôpital de transmettre effectivement les données par voie électronique. Ce planning doit d'abord être examiné avec la Cellule de coordination CareNet du Collège intermutualiste national et approuvé d'un commun accord.

Sur base de ce dossier la Commission de convention déterminera la date à laquelle l'obligation de transmettre les données par voie électronique visée dans ce paragraphe entrera en vigueur. Cette date fixée par hôpital, ne pourra ensuite plus être modifiée sauf en cas de force majeure.

L'obligation de la transmission électronique des documents visés au premier alinéa ne s'applique pas aux hôpitaux disposant au 31 décembre 2005 d'un agrément pour moins de 50 lits ou aux hôpitaux ayant enregistré moins de 250 admissions en 2004 ou en 2005. »

Art. 2. Les dispositions de l'article 7, § 2, 5 sont supprimées.

Art. 3. Le présent règlement entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 24 octobre 2005.

Le Fonctionnaire dirigeant,

H. DE RIDDER.

Le Président,

D. SAUER.

**FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2005 — 3022

[C — 2005/22926]

24 OKTOBER 2005. — Verordening tot wijziging 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

Het Verzekeringscomité voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering,

Gelet op 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, inzonderheid op artikel 7 van de verordening;

Na daarover te hebben beraadslaagd in zijn vergadering van 24 oktober 2005,

Besluit :

Artikel 1. In artikel 7 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, worden de bepalingen van § 10 vervangen door de volgende bepalingen :

« § 10. Met ingang van 1 juli 2006 dienen de documenten, zoals voorzien in de §§ 2 tot 5 en in artikel 8, tussen de ziekenhuizen en de verzekeringsinstellingen onderling op elektronische wijze te worden overgemaakt. Daartoe dienen alle ziekenhuizen vóór 31 december 2005 zich te engageren om toe te treden tot CareNet.

Deze gegevensoverdracht moet gebeuren volgens de modaliteiten die worden vastgesteld door het Verzekeringscomité.

Deze gegevensoverdracht is enkel mogelijk indien de bepalingen van het protocol worden toegepast, gesloten op 19 april 2001 tussen de representatieve organisaties van de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen, houdende de voorwaarden en modaliteiten volgens welke bewijskracht kan worden gegeven tot het bewijs van het tegendeel aan gegevens die worden opgeslagen of bewaard door middel van een elektronische, fotografische, optische of elke andere techniek, of medegedeeld op een andere wijze dan op een papieren drager, evenals de voorwaarden en modaliteiten volgens welke deze gegevens worden weergegeven op papieren drager of op elke andere leesbare drager, en dit in toepassing van het koninklijk besluit van 27 april 1999 betreffende de bewijskracht van de door de zorgverleners en de verzekeringsinstellingen opgeslagen, verwerkte, weergegeven of meegedeelde gegevens.

In afwijking van de bepalingen van § 5 dient de administratieve mededeling van het ontslag van de patiënt te gebeuren binnen de twee werkdagen na de laatste dag ziekenhuisverpleging en dient de mededeling van het geneeskundig verslag ter verantwoording van de ziekenhuisverpleging te gebeuren binnen de 30 dagen na het einde van de ziekenhuisverpleging.

De ziekenhuizen die in het eerste lid bedoelde datum van 1 juli 2006 niet kunnen halen, dienen tegen uiterlijk 31 december 2005 aan de Overeenkomstcommissie tussen de ziekenhuizen en de verzekeringsinstellingen een dossier over te maken waarin zij motiveren waarom die datum niet haalbaar is. Daarbij dient een planning te worden gevoegd waarbinnen het ziekenhuis effectief de gegevens op elektronische wijze kan overmaken. Deze planning dient eerst te worden besproken met de Coördinatiecel CareNet van het Nationaal Intermutualistisch College en gezamenlijk goedgekeurd.

Op basis van dat dossier zal de Overeenkomstcommissie de datum bepalen waarop de verplichting tot de in deze paragraaf bedoelde gegevensoverdracht op elektronische wijze ingaat. Deze datum, die per ziekenhuis wordt vastgelegd, kan nadien niet meer worden aangepast, tenzij in geval van overmacht.

De verplichting van het elektronisch overmaken van de in het eerste lid bedoelde documenten geldt niet voor de ziekenhuizen die op 31 december 2005 een erkenning hebben van minder dan 50 bedden of voor de ziekenhuizen die in 2004 of in 2005 minder opnames hebben geregistreerd dan 250. »

Art. 2. De bepalingen van artikel 7, § 2, 5 worden geschrapt.

Art. 3. Deze verordening treedt in werking de dag van publicatie in het *Belgisch Staatsblad*.

Brussel, 24 oktober 2005.

De Leidend ambtenaar,

H. DE RIDDER.

De Voorzitter,

D. SAUER.