

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

F. 2007 — 947

[C - 2007/00089]

26 JANVIER 2007. — Arrêté royal établissant la traduction officielle en langue allemande de l'arrêté ministériel du 21 février 2006 fixant les critères d'agrément des médecins généralistes

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone, notamment l'article 76, § 1^{er}, 1^o, et § 3, remplacé par la loi du 18 juillet 1990;

Vu le projet de traduction officielle en langue allemande de l'arrêté ministériel du 21 février 2006 fixant les critères d'agrément des médecins généralistes, établi par le Service central de traduction allemande auprès du Commissariat d'arrondissement adjoint à Malmedy;

Sur la proposition de Notre Ministre de l'Intérieur,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Le texte annexé au présent arrêté constitue la traduction officielle en langue allemande de l'arrêté royal du 21 février 2006 fixant les critères d'agrément des médecins généralistes.

Art. 2. Notre Ministre de l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 26 janvier 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intérieur,
P. DEWAELE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

N. 2007 — 947

[C - 2007/00089]

26 JANUARI 2007. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de officiële Duitse vertaling van het ministerieel besluit van 21 februari 2006 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 31 december 1983 tot hervorming der instellingen voor de Duitstalige Gemeenschap, inzonderheid op artikel 76, § 1, 1^o, en § 3, vervangen bij de wet van 18 juli 1990;

Gelet op het ontwerp van officiële Duitse vertaling van het koninklijk besluit van 21 februari 2006 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen, opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse vertaling bij het Adjunct-arrondissementscommissariaat in Malmedy;

Op de voordracht van Onze Minister van Binnenlandse Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De bij dit besluit gevoegde tekst is de officiële Duitse vertaling van het ministerieel besluit van 21 februari 2006 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen.

Art. 2. Onze Minister van Binnenlandse Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 26 januari 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Binnenlandse Zaken,
P. DEWAELE

Annexe — Bijlage

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

21. FEBRUAR 2006 — Ministerieller Erlass zur Festlegung der Kriterien für die Zulassung von Hausärzten

Der Minister der Volksgesundheit,

Aufgrund des Königlichen Erlasses Nr. 78 vom 10. November 1967 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe, insbesondere des Artikels 35^{sexies}, eingefügt durch das Gesetz vom 19. Dezember 1990;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 25. November 1991 zur Festlegung der Liste der besonderen Berufsbezeichnungen, die den Fachkräften für Heilkunde, Zahnheilkunde einbegriffen, vorbehalten sind, insbesondere des Artikels 1, abgeändert durch die Königlichen Erlasse vom 22. Juni 1993, 8. November 1995, 11. April 1999, 15. Oktober 2001, 17. Februar 2002, 17. Februar 2005 und 10. August 2005;

Aufgrund des Königlichen Erlasses vom 21. April 1983 zur Festlegung der Modalitäten für die Zulassung von Fachärzten und Hausärzten, abgeändert durch die Königlichen Erlasse vom 13. März 1985, 12. August 1985, 13. Juni 1986, 16. März 1999 und 26. Mai 1999;

Aufgrund des Ministeriellen Erlasses vom 3. Mai 1999 zur Festlegung der Kriterien für die Zulassung von Hausärzten;

Aufgrund des Ministeriellen Erlasses vom 16. November 2005 zur Festlegung der Liste der von den Mitgliedstaaten der Europäischen Union ausgestellten Diplome, Zeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise eines Arztes;

Aufgrund des Ministeriellen Erlasses vom 16. November 2005 zur Festlegung der Liste der von den Mitgliedstaaten der Europäischen Union ausgestellten Diplome, Zeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise eines Hausarztes;

Aufgrund des Ministeriellen Erlasses vom 16. November 2005 zur Festlegung der Liste der von den Mitgliedstaaten der Europäischen Union ausgestellten Diplome, Zeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise eines Facharztes;

Aufgrund der Stellungnahme des Hohen Rates der Fachärzte und der Hausärzte vom 15. Juni 2005;

Aufgrund des Gutachtens Nr. 38.743/3 des Staatsrates vom 20. Oktober 2005,

Erlässt :

KAPITEL I — *Qualifikationskriterien für den Erhalt der Zulassung und der besonderen Berufsbezeichnung eines Hausarztes*

Artikel 1 - Jeder, der die Zulassung und die besondere Berufsbezeichnung eines Hausarztes erhalten möchte, muss Inhaber eines von der zuständigen belgischen Behörde ausgestellten Diploms, Zeugnisses oder sonstigen Nachweises sein, mit dem eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin abgeschlossen wird.

Die in Absatz 1 erwähnte spezifische Ausbildung entspricht der in der Anlage festgelegten Zielsetzung und den in den Artikeln 2 bis 8 erwähnten Bedingungen.

Art. 2 - Die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin dauert mindestens drei Jahre und umfasst einen theoretischen und einen praktischen Teil. Der praktische Teil besteht aus einem fortlaufenden Programm von Praktika, die von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister zugelassen sind und in einem oder mehreren für die Ausbildung von Hausärzten relevanten Krankenhausdiensten und in einer oder mehreren Praxen von Praktikumsleitern in der Allgemeinmedizin stattfinden. Diese spezifische Ausbildung ist erst nach Abschluss und Validierung von mindestens sechs Studienjahren der mit dem Erhalt des Diploms eines Doktors der Medizin abschließenden Ausbildung zugänglich.

Art. 3 - Um zugelassen zu werden und die besondere Berufsbezeichnung eines Hausarztes führen zu dürfen, muss der Hausarztanwärter Praktika gemäß den nachfolgenden Bestimmungen absolvieren.

Die Praktika in Praxen von Hausärzten, die von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister als Praktikumsleiter zugelassen sind, oder in Krankenhausdiensten, die von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister für die Ausbildung von Hausarztanwärtern zugelassen sind, werden vollzeitig oder teilzeitig gemäß Artikel 3 des Ministeriellen Erlasses vom 16. November 2005 zur Festlegung der Liste der von den Mitgliedstaaten der Europäischen Union ausgestellten Diplome, Zeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise eines Hausarztes absolviert.

Wird das erste Jahr der Ausbildung in der Allgemeinmedizin während des siebten Jahres der Ausbildung im Hinblick auf den Erhalt des Diploms eines Doktors der Medizin absolviert, besteht diese Ausbildung gemäß den Bestimmungen von Artikel 2 § 1 Nr. 1 Buchstabe c) des Ministeriellen Erlasses vom 16. November 2005 zur Festlegung der Liste der von den Mitgliedstaaten der Europäischen Union ausgestellten Diplome, Zeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise eines Hausarztes einerseits aus einem sechsmonatigen, für die Ausbildung eines Hausarztes relevanten Praktikum in Krankenhausdiensten, die von der zuständigen Behörde für die Ausbildung von Hausarztanwärtern zugelassen sind, und andererseits aus einer sechsmonatigen praktischen Ausbildung mit Praktika in einer von der zuständigen Behörde zugelassenen Hausarztpraxis. Diese sechs Monate entsprechen 30 ECTS-Leistungspunkten (ECTS = Europäisches System zur Übertragung und Akkumulierung von Studienleistungen).

Art. 4 - Um nach Erhalt der Ermächtigung zur Ausübung der Heilkunde mit Praktika beginnen oder diese fortsetzen zu können, muss der Hausarztanwärter den Nachweis erbringen, dass er an einem spezifischen theoretischen Unterricht in der Allgemeinmedizin, der auf die in der Anlage festgelegten Endziele ausgerichtet ist und mindestens 8 ECTS-Leistungspunkte umfasst, teilgenommen und ihn mit Erfolg bestanden hat. Dafür kommt nur der von einer universitären Lehranstalt im Rahmen einer besonderen Ausbildung in der Allgemeinmedizin organisierte spezifische Unterricht in Frage.

Art. 5 - Während der Praktika nach Erhalt der Ermächtigung zur Ausübung der Heilkunde muss der Hausarztanwärter jährlich an mindestens 40 Seminarstunden unter der Leitung eines von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister zugelassenen Praktikumsleiters in der Allgemeinmedizin teilnehmen. Diese Seminare sorgen für die pädagogische Begleitung während der Praktika. Dort unterbreitet der Anwärter medizinische Probleme und bespricht sie in der Gruppe.

Nur die von einer universitären Lehranstalt organisierten Seminare werden berücksichtigt.

Art. 6 - Die Praktika, die nach Erhalt der Ermächtigung zur Ausübung der Heilkunde in Krankenhausdiensten absolviert werden, die von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister für die Ausbildung von Hausärzten zugelassen sind, dürfen insgesamt nicht mehr als ein Jahr betragen und in einem selben Dienst nicht mehr als sechs Monate dauern. Diese Praktika betreffen die aus allgemeinmedizinischer Sicht relevanten Aspekte der klinischen Arbeit. Während der restlichen Ausbildung müssen die Praktika in einer oder mehreren Hausarztpraxen eines von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister zugelassenen Praktikumsleiters in der Allgemeinmedizin absolviert werden.

Art. 7 - Während der Praktika, die der Hausarztanwärter nach Erhalt der Ermächtigung zur Ausübung der Heilkunde in der Praxis eines von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister zugelassenen Praktikumsleiters in der Allgemeinmedizin oder in einem von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister zugelassenen Zentrum für Primärpflege absolviert, übt er die Allgemeinmedizin vollzeitig oder teilzeitig gemäß Artikel 3 des Ministeriellen Erlasses vom 16. November 2005 zur Festlegung der Liste der von den Mitgliedstaaten der Europäischen Union ausgestellten Diplome, Zeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise eines Hausarztes aus und verfügt er über einen gut ausgerüsteten Praxisraum, legt er Patientenakten an und schreibt sie fort und nimmt an der Erbringung der Gesundheitspflegeleistungen im Rahmen des lokalen Bereitschaftsdienstes, der den Bestimmungen von Artikel 9 des Königlichen Erlasses Nr. 78 vom 10. November 1967 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe und den Bestimmungen von Artikel 5 des Königlichen Erlasses vom 8. Juli 2002 zur Festlegung der Aufgaben der Hausärztekreise entspricht, teil.

Art. 8 - Ein Hausarztanwärter in Ausbildung in der Praxis eines von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister zugelassenen Praktikumsleiters in der Allgemeinmedizin muss jährlich mindestens 120 Stunden Bereitschaftsdienst in der Allgemeinmedizin leisten, der wie in Artikel 10 Nr. 4 erwähnt organisiert und bescheinigt wird. Die Bescheinigung, auf der die Anzahl geleisteter Stunden Bereitschaftsdienst vermerkt ist, wird vom Verantwortlichen des lokalen Bereitschaftsdienstes unterzeichnet und den am Ende eines jeden Ausbildungsjahres vorzulegenden Dokumenten beigelegt.

Ein Hausarztanwärter darf keinen Hausarztbereitschaftsdienst allein ohne die Aufsicht seines Praktikumsleiters wahrnehmen. Diese Aufsicht erfolgt wie folgt:

1. Nimmt der Hausarztanwärter den Bereitschaftsdienst im Einverständnis mit seinem Praktikumsleiter und unter dessen Aufsicht allein wahr, muss der Praktikumsleiter zumindest telefonisch jederzeit erreichbar sein.

2. Ist der Praktikumsleiter abwesend, kann er die wie oben definierte Aufsicht einem anderen Praktikumsleiter anvertrauen, dessen Name im Ausbildungsabkommen angegeben und dem Verantwortlichen des Bereitschaftsdienstes mitgeteilt worden ist.

Art. 9 - Eine spezifische Teilzeitausbildung in der Allgemeinmedizin kann von der Kommission für die Zulassung von Hausärzten erlaubt werden, wenn diese Ausbildung gemäß Artikel 3 des Ministeriellen Erlasses vom 16. November 2005 zur Festlegung der Liste der von den Mitgliedstaaten der Europäischen Union ausgestellten Diplome, Zeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise eines Hausarztes erfolgt und die von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister festgelegten Bedingungen erfüllt.

KAPITEL II — *Kriterien für die Aufrechterhaltung der Zulassung und der besonderen Berufsbezeichnung eines Hausarztes*

Art. 10 - Um die Zulassung und die besondere Berufsbezeichnung eines Hausarztes zu behalten, übt der Hausarzt die Allgemeinmedizin gemäß den folgenden Kriterien aus:

1. Der zugelassene Hausarzt erbringt die allgemeinmedizinischen Pflegeleistungen, deren Inhalt von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister festgelegt wird, indem er sich ausschließlich auf wissenschaftlich fundierte Praktiken stützt. Der zugelassene Hausarzt erbringt diese Pflegeleistungen sowohl beim Patienten zu Hause als auch in seiner Praxis und behandelt die Patienten ohne jegliche Form von Diskriminierung.

2. Der zugelassene Hausarzt teilt dem Föderalen Öffentlichen Dienst Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt die Adresse seines Praxisraums beziehungsweise seiner Praxisräume, die Liste der dort arbeitenden Hausärzte sowie alle zweckdienlichen und aktualisierten Verwaltungsdaten mit. Dieser Dienst nimmt die Daten in Anwendung von Artikel 35^{quaterdecies} des Königlichen Erlasses Nr. 78 vom 10. November 1967 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe in die föderale Datenbank der Fachkräfte der Gesundheitspflegeberufe auf. Jede Änderung dieser Daten muss dem vorerwähnten Föderalen Öffentlichen Dienst binnen drei Monaten mitgeteilt werden.

3. Der zugelassene Hausarzt legt die medizinischen Akten seiner Patienten auf geeignete Weise an und schreibt sie fort. Die Führung globaler medizinischer Akten, wie erwähnt in der Regelung in Sachen Kranken- und Invalidenversicherung, insbesondere im Königlichen Erlass vom 9. März 2003 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 14. September 1984 zur Festlegung des Verzeichnisses der Gesundheitsleistungen für die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, kann als Element zur Überprüfung dieser Zulassungsbedingung betrachtet werden.

4. Der zugelassene Hausarzt nimmt an der Erbringung der Gesundheitspflegeleistungen im Rahmen des lokalen Bereitschaftsdienstes, der den Bestimmungen von Artikel 9 des Königlichen Erlasses Nr. 78 vom 10. November 1967 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe und den Bestimmungen von Artikel 5 des Königlichen Erlasses vom 8. Juli 2002 zur Festlegung der Aufgaben der Hausärztekreise entspricht, teil.

Der zugelassene Hausarzt nimmt am Bereitschaftsdienst teil, der von den Hausärztekreisen organisiert wird, wie vorgeschrieben im Königlichen Erlass vom 8. Juli 2002 zur Festlegung der Aufgaben der Hausärztekreise.

5. Der zugelassene Hausarzt sorgt gemäß Artikel 8 § 1 des Königlichen Erlasses Nr. 78 vom 10. November 1967 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe für die Fortführung der Pflege der von ihm behandelten Patienten: Im Rahmen der Beziehung zu seinen Patienten trifft der Hausarzt alle Maßnahmen, damit die diagnostische und therapeutische Versorgung der Patienten ohne Unterbrechung fortgeführt wird.

Während der Zeiträume, in denen kein Hausärztebereitschaftsdienst zur Verfügung steht, trifft der zugelassene Hausarzt die notwendigen Maßnahmen, um die Fortführung der Pflege für die von ihm behandelten Patienten zu organisieren.

6. Der zugelassene Hausarzt sorgt für die Permanenz der Pflege. Die Permanenz bedeutet für die Patienten Zugang zur allgemeinmedizinischen Pflege während der normalen Dienstzeiten, wie festgelegt im Rahmen des vom Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung festgelegten Verzeichnisses für Hausärzte.

Die Allgemeinmedizin kann Vollzeitig oder Teilzeitig ausgeübt werden.

Übt der zugelassene Hausarzt die Allgemeinmedizin gewöhnlich Teilzeitig aus, muss er schriftliche Zusammenarbeitsabkommen mit anderen Hausärzten seiner Hausärztezone schließen, um den permanenten Zugang zur Allgemeinmedizin zu sichern.

Werden schriftliche Zusammenarbeitsabkommen im Rahmen eines Netzwerkes oder einer Gruppenpraxis geschlossen, werden diese Abkommen dem Föderalen Öffentlichen Dienst Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt anhand eines vorher festgelegten Formulars notifiziert, damit sie in die föderale Datenbank der Fachkräfte der Gesundheitspflegeberufe aufgenommen und dort aktualisiert werden können.

7. Der zugelassene Hausarzt muss zumindest einmal im Laufe von fünf aufeinander folgenden Jahren individuell mindestens 500 Patientenkontakte pro Jahr gehabt haben. Unter Patientenkontakten versteht man Hausbesuche, Konsultationen in der Praxis oder ärztliche Gutachten, die Anlass zur Ausstellung einer Pflegebescheinigung gewesen sind. Die Überprüfung dieser Kontakte wird vom Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung oder von jeder anderen Einrichtung, die eine Pflegeerbringung nachweisen kann, vorgenommen.

8. Der zugelassene Hausarzt unterhält seine Kenntnisse, seine Kompetenz und seine medizinische Leistung regelmäßig und entwickelt sie regelmäßig weiter, damit er Gesundheitspflegeleistungen erbringen kann, die dem aktuellen wissenschaftlichen Stand entsprechen. Der Nachweis der im Rahmen des Landesinstituts für Kranken- und Invalidenversicherung organisierten Akkreditierung kann als Überprüfungselement dienen. In Ermangelung dieses Nachweises legt der Hausarzt selbst Überprüfungselemente vor, die gleichwertig sind mit jährlich 20 Stunden Weiterbildung, die von der Kommission für die Zulassung von Hausärzten anerkannt sind.

KAPITEL III — *Sondersituationen und erworbene Rechte*

Art. 11 - Ärzte, die als Fachärzte zugelassen sind gemäß dem oben erwähnten Königlichen Erlass vom 21. April 1983 oder dem Ministeriellen Erlass vom 16. November 2005 zur Festlegung der Liste der von den Mitgliedstaaten der Europäischen Union ausgestellten Diplome, Zeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise eines Facharztes, können als Hausärzte zugelassen werden, sofern sie den Anforderungen von Artikel 1 des vorliegenden Erlasses genügen. In Abweichung von Artikel 2 Absatz 1 kann die Dauer der Ausbildung zum Hausarzt kürzer als drei Jahre sein. In jedem Fall müssen diese Ärzte mindestens zwei Jahre Praktikum in der Praxis eines von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister als Praktikumsleiter zugelassenen Hausarztes oder in einem von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister zugelassenen Zentrum für Primärpflege absolvieren.

In diesem Fall ist der Anwärter im Hinblick auf den Erhalt der Zulassung als Hausarzt verpflichtet, auf seine Zulassung als Facharzt zu verzichten.

Art. 12 - Ärzte, die gemäß dem oben erwähnten Königlichen Erlass vom 21. April 1983 eine zum Titel eines Facharztes führende Ausbildung absolviert haben, können ebenfalls zugelassen werden, sofern sie den Anforderungen von Artikel 1 bis einschließlich 8 genügen. In Abweichung von Artikel 6 kann eine sechsmonatige Kürzung der Praktika in einem von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister für die Ausbildung von Hausarztanwärtern zugelassenen Krankenhausdienst gewährt werden, unter der Bedingung jedoch, dass der Anwärter als Facharztanwärter im Rahmen des für die Ausbildung zur Erlangung des Titels eines Facharztes gebilligten Praktikumsplans mindestens zwei Jahre Praktikum absolviert hat und dass die Ausbildung, an der er teilgenommen hat, eine besondere Berufsbezeichnung, mit Ausnahme des Titels eines Hausarztes, betrifft, die aufgenommen ist in Artikel 1 des Königlichen Erlasses vom 25. November 1991 zur Festlegung der Liste der besonderen Berufsbezeichnungen, die den Fachkräften für Heilkunde, Zahnheilkunde einbezogen, vorbehalten sind.

Art. 13 - § 1 - Unter den Bedingungen, die der für die Volksgesundheit zuständige Minister festlegt, kann von den Artikeln 2 bis 8 abgewichen werden für Ärzte,

1. die als Arzt-Entwicklungshelfer in einem Entwicklungsland gearbeitet haben,
2. die eine Teilausbildung in der Allgemeinmedizin in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder aber in einem Staat, mit dem Belgien ein bilaterales Abkommen geschlossen hat, absolviert haben,
3. die im Rahmen eines Forschungsauftrags auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin geforscht haben,
4. die im Rahmen ihrer Ausbildung in der Allgemeinmedizin medizinische Nebentätigkeiten ausgeübt haben.

§ 2 - Der für die Volksgesundheit zuständige Minister legt die Bedingungen fest, unter denen Hausarztanwärter Praktika in der Praxis eines mit ihnen verwandten Praktikumsleiters absolvieren können.

KAPITEL IV — Übergangs- und Schlussbestimmungen

Art. 14 - In Abweichung von den Artikeln 2 bis einschließlich 8 können ebenfalls die Ärzte zugelassen werden, die in Belgien im Verzeichnis der Ärztekammer eingetragen sind, die Allgemeinmedizin gemäß Artikel 10 ausüben und:

— entweder über eine vom Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung ausgestellte Bescheinigung über eine spätestens am 31. Dezember 1977 abgeschlossene zusätzliche Ausbildung verfügen

— oder eine zusätzliche Ausbildung in der Allgemeinmedizin absolviert haben, die in der Vergangenheit von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister anerkannt war und den Anforderungen von Artikel 1 nicht entspricht,

— oder aber zum 31. Dezember 1994 das Recht hatten, in Belgien aufgrund von Artikel 5 des Ministeriellen Erlasses vom 16. November 2005 zur Festlegung der Liste der von den Mitgliedstaaten der Europäischen Union ausgestellten Diplome, Zeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise eines Hausarztes im Rahmen der Sozialversicherungsregelung als Arzt die Allgemeinmedizin auszuüben.

Art. 15 - Die Ärzte, die zum Zeitpunkt des Inkraft-Tretens des vorliegenden Erlasses an einer Ausbildung in der Allgemeinmedizin gemäß dem Ministeriellen Erlass vom 3. Mai 1999 zur Festlegung der Kriterien für die Zulassung von Hausärzten teilnehmen, können diese Ausbildung abschließen und gemäß den Bestimmungen des letztgenannten Erlasses zugelassen werden.

Art. 16 - Der Ministerielle Erlass vom 3. Mai 1999 zur Festlegung der Kriterien für die Zulassung von Hausärzten wird aufgehoben.

Art. 17 - Vorliegender Erlass tritt am 1. Juni 2006 in Kraft.

Brüssel, den 21. Februar 2006

R. DEMOTTE

Anlage

Bestimmungen mit Bezug auf die Endziele der Berufsausbildung zum Hausarzt

Die Allgemeinmedizin ist eine spezifische wissenschaftliche und universitäre Disziplin mit einem ihr eigenen Unterrichtsinhalt und einer ihr eigenen wissenschaftlichen Forschung, Beweisführung und Praxis. Es handelt sich dabei um einen auf Primärpflege ausgerichteten klinischen Fachbereich.

Am Ende ihrer Ausbildung in der Allgemeinmedizin müssen die Hausarztanwärter ausreichend spezifische Kompetenzen auf folgenden Gebieten erworben und entwickelt haben:

1. KOMPETENZEN IN BEZUG AUF DIE PFLEGEERBRINGUNG

Ein Hausarzt muss Folgendes kennen:

- den normalen Lebensablauf eines Individuums,
- die normale biologische und psychosoziale Entwicklung,
- die Epidemiologie und die natürliche Entwicklung von Krankheiten, so wie man ihnen in der Hausarztpraxis begegnet,
- die Weise, in der Patienten mit Krankheit und Gesundheit umgehen,
- die kulturellen, religiösen und ethnischen Einflüsse auf die Wahrnehmung von Gesundheit und Krankheit,
- die Auswirkung der sozialen und beruflichen Verhältnisse auf Krankheit und Gesundheit.

Für Problemlösungen im Rahmen des Arzt-Patienten-Kontakts muss der Hausarzt die Grundsätze der evidenzbasierten Medizin anwenden können.

Bei Arzt-Patienten-Kontakten muss er folgende Verhaltensmuster anwenden können:

- bei der Beantwortung der Hilfsanfrage seitens des Patienten gleichzeitig systematisch und gezielt vorgehen,
- die Aspekte der Arzt-Patienten-Beziehung einbeziehen und ein entsprechend angemessenes psychosoziales Verhalten an den Tag legen,
- auf somatischer Ebene angemessen handeln,
- bei der Pflegeerbringung eine koordinierende und führende Rolle übernehmen.

Er muss für die Pflegeerbringung und Vorbeugung geeignete Registrierungsmethoden angemessen handhaben können.

2. KOMPETENZEN IN BEZUG AUF BESTIMMTE KATEGORIEN PATIENTEN, BESCHWERDEN UND ERKRANKUNGEN

Der Hausarzt muss über ausreichende Kenntnisse verfügen über akute und chronische Probleme, die wegen ihrer Häufigkeit oder ihres Schweregrads in jedem Lebensalter für die Bevölkerung im Allgemeinen von Bedeutung sind. Er muss folgenden Gruppen besondere Aufmerksamkeit schenken: schwangeren Frauen, Neugeborenen, Säuglingen, Kindern, der aktiven erwachsenen Bevölkerung einschließlich der sozial schwächeren Gruppen, Betagten, chronisch Kranken und Personen in der letzten Lebensphase.

3. LOGISTISCHE KOMPETENZEN

Der Hausarzt muss die notwendigen Kenntnisse, die notwendigen Fertigkeiten und die notwendige kritische Haltung erworben haben, um die medizinische Literatur und Weiterbildung zu beurteilen und seine berufliche Kompetenz zu aktualisieren.

Er muss eine wissenschaftlich fundierte Arbeitsweise entwickeln können.

Er muss mit Vertretern anderer Fachbereiche zusammenarbeiten können und in einem Pflegenetzwerk, unter anderem im Rahmen der Heimpflege, der Palliativpflege und der Pflege von Betagten, sowie in Pflegestrukturen präventiver Ausrichtung arbeiten können.

Er muss unter Einhaltung der medizinischen Ethik handeln können.

4. KOMPETENZEN IN BEZUG AUF DIE PERSÖNLICHEN VERHALTENSWEISEN

Der Hausarzt muss sich seiner persönlichen Verhaltensweisen und seines eigenen Wertesystems bewusst sein, um seine Position innerhalb des medizinischen therapeutischen Rahmens festlegen und gleichzeitig das Wertesystem und die Autonomie seiner Patienten respektieren zu können.

Gesehen, um dem Ministeriellen Erlass vom 21. Februar 2006 zur Festlegung der Kriterien für die Zulassung von Hausärzten beigefügt zu werden.

Brüssel, den 21. Februar 2006

Der Minister der Volksgesundheit
R. DEMOTTE

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 26 janvier 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intérieur,
P. DEWAELE

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 26 januari 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Binnenlandse Zaken,
P. DEWAELE

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

F. 2007 — 948

[C - 2007/00094]

26 JANVIER 2007. — Arrêté royal établissant la traduction officielle en langue allemande de la loi du 3 décembre 2005 modifiant les articles 64 et 1476 du Code civil et l'article 59/1 du Code des droits de timbre en vue de simplifier les formalités du mariage et de la cohabitation légale

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

Vu la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone, notamment l'article 76, § 1^{er}, 1°, et § 3, remplacé par la loi du 18 juillet 1990;

Vu le projet de traduction officielle en langue allemande de la loi du 3 décembre 2005 modifiant les articles 64 et 1476 du Code civil et l'article 59/1 du Code des droits de timbre en vue de simplifier les formalités du mariage et de la cohabitation légale, établi par le Service central de traduction allemande auprès du Commissariat d'arrondissement adjoint à Malmedy;

Sur la proposition de Notre Ministre de l'Intérieur,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Le texte annexé au présent arrêté constitue la traduction officielle en langue allemande de la loi du 3 décembre 2005 modifiant les articles 64 et 1476 du Code civil et l'article 59/1 du Code des droits de timbre en vue de simplifier les formalités du mariage et de la cohabitation légale.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

N. 2007 — 948

[C - 2007/00094]

26 JANUARI 2007. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de officiële Duitse vertaling van de wet van 3 december 2005 tot wijziging van de artikelen 64 en 1476 van het Burgerlijk Wetboek en artikel 59/1 van het Wetboek van zegelrechten met het oog op de vereenvoudiging van de formaliteiten voor het huwelijk en de wettelijke samenwoning

ALBERT II, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 31 december 1983 tot hervorming der instellingen voor de Duitstalige Gemeenschap, inzonderheid op artikel 76, § 1, 1°, en § 3, vervangen bij de wet van 18 juli 1990;

Gelet op het ontwerp van officiële Duitse vertaling van de wet van 3 december 2005 tot wijziging van de artikelen 64 en 1476 van het Burgerlijk Wetboek en artikel 59/1 van het Wetboek van zegelrechten met het oog op de vereenvoudiging van de formaliteiten voor het huwelijk en de wettelijke samenwoning, opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse vertaling bij het Adjunct-arrondissementscommissariaat in Malmedy;

Op de voordracht van Onze Minister van Binnenlandse Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De bij dit besluit gevoegde tekst is de officiële Duitse vertaling van de wet van 3 december 2005 tot wijziging van de artikelen 64 en 1476 van het Burgerlijk Wetboek en artikel 59/1 van het Wetboek van zegelrechten met het oog op de vereenvoudiging van de formaliteiten voor het huwelijk en de wettelijke samenwoning.