

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

N. 2012 — 1721

[C — 2012/24169]

12 JUNI 2012. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 betreffende de kwalitatieve toetsing van de medische activiteit in de ziekenhuizen

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, artikel 20;

Gelet op het koninklijk besluit van 15 februari 1999 betreffende de kwalitatieve toetsing van de medische activiteit in het ziekenhuis;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 6 juni 2011;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, d.d. 2 april 2012;

Gelet op advies nr. 50.901/3 van de Raad van State, gegeven op 14 februari 2012, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In hoofdstuk III, Afdeling 1, Onderafdeling 3, van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 betreffende de kwalitatieve toetsing van de medische activiteit in de ziekenhuizen wordt een artikel 8/1 ingevoegd, luidende :

Art. 8/1. Onverminderd artikel 8 heeft het college voor het zorgprogramma cardiale pathologie' tot opdracht om de ziekenhuizen te ondersteunen in de aanmaak en de aanpassing van de multidisciplinaire cardiologische kwaliteitshandboeken zoals bedoeld in de artikelen 8/1 en 20 van het koninklijk besluit van 15 juli 2004 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's cardiale pathologie' moeten voldoen om te worden erkend, door onder meer voor elk handboek een model voor te stellen.'

Art. 2. De Minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 12 juni 2012.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

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

F. 2012 — 1721

[C — 2012/24169]

12 JUNI 2012. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 15 février 1999 relatif à l'évaluation qualitative de l'activité médicale dans les hôpitaux

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, l'article 20;

Vu l'arrêté royal du 15 février 1999 relatif à l'évaluation qualitative de l'activité médicale dans les hôpitaux;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 6 juin 2011;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 2 avril 2012;

Vu l'avis n° 50.901/3 du Conseil d'Etat, donné le 14 février 2012, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de la ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Au chapitre III, Section 1^{re}, Sous-section 3, de l'arrêté royal du 15 février 1999 relatif à l'évaluation qualitative de l'activité médicale dans les hôpitaux est inséré un article 8/1, rédigé comme suit :

« Art. 8/1. Sans préjudice de l'article 8, le collège de médecins pour le programme de soins "pathologie cardiaque" a pour mission de soutenir les hôpitaux dans la réalisation et l'adaptation des manuels de qualité cardiologiques multidisciplinaires visés aux articles 8/1 et 20 de l'arrêté royal du 15 juillet 2004 fixant les normes auxquelles les programmes de soins "pathologie cardiaque" doivent répondre pour être agréés, notamment en proposant un modèle pour chaque manuel. ».

Art. 2. Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 12 juin 2012.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

N. 2012 — 1722

[C — 2012/24198]

12 JUNI 2012. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de erkenningsnormen voor het netwerk 'cardiale pathologie'

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, artikelen 11, 20, 66 en 67;

Gelet op het koninklijk besluit van 12 juni 2012 tot aanduiding van de artikelen van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, toepasselijk worden verklaard op het netwerk 'cardiale pathologie';

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Programmatie en Erkenning, gegeven op 11 maart 2010;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 6 juni 2011;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, d.d. 2 april 2012;

Gelet op advies nr. 50.899/3 van de Raad van State, gegeven op 14 februari 2012, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

F. 2012 — 1722

[C — 2012/24198]

12 JUNI 2012. — Arrêté royal fixant les normes d'agrément pour le réseau 'pathologie cardiaque'

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, les articles 11, 20, 66 et 67;

Vu l'arrêté royal du 12 juin 2012 rendant certaines dispositions de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, applicables au réseau 'pathologie cardiaque';

Vu l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section Programmation et Agrément, donné le 11 mars 2010;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 6 juin 2011;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 2 avril 2012;

Vu l'avis n° 50.899/3 du Conseil d'Etat, donné le 14 février 2012, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Het netwerk 'cardiale pathologie' is gericht op het aanbieden van zorgcircuits binnen een bepaald gebied aan patiënten met een 'cardiale pathologie, in het kader van een instellingsoverschrijdende juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst.

Art. 2. Het netwerk 'cardiale pathologie' biedt minstens een zorgcircuit voor patiënten met een acuut myocardinfarct met ST-elevatie (STEMI-infarct) aan dat bestaat uit volgende modaliteiten :

1° bij tussenkomst van een mobiele urgentiegroep duidt de arts van deze mobiele urgentiegroep in toepassing van het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van gemeenten als centra van het eenvormig oproepstelsel, een ziekenhuis dat beschikt over een zorgprogramma 'cardiale pathologie' B of over de deelprogramma's B1 en B2, aan als meest aangewezen ziekenhuis.

De arts van de mobiele urgentiegroep begeleidt de patiënt tot aan het laboratorium voor hartcatheterisatie of verzekert dat de zorg voor de patiënt wordt overgenomen door een geneesheer van bedoeld ziekenhuis;

2° indien de patiënt zich bevindt in een ziekenhuis dat beschikt over een zorgprogramma 'cardiale pathologie' A maar dat niet beschikt over een zorgprogramma 'cardiale pathologie' B of over de deelprogramma's B1 en B2, wordt hij zo snel als mogelijk, eventueel onder begeleiding van een geneesheer of een mobiele urgentiegroep, overgebracht naar een ziekenhuis met een zorgprogramma 'cardiale pathologie' B of met de deelprogramma's B1 en B2.

De opname van de patiënt in laatst genoemd ziekenhuis gebeurt volgens de modaliteiten bedoeld in 1°, tweede lid;

3° zo snel als mogelijk na de hartcatheterisatie wordt de patiënt voor nazorg en revalidatie overgebracht naar een zorgprogramma 'cardiale pathologie' A. Indien de overbrenging vroeger gebeurt, is een begeleiding door een cardioloog van het zorgprogramma 'cardiale pathologie' B of van de deelprogramma's B1 en B2 waarbinnen de ingreep gebeurde, noodzakelijk.

De overbrenging van de patiënt gaat gepaard met een overdracht van de nodige medische informatie met name een verslag van de diagnose en de behandeling evenals richtlijnen voor acute zorgverstrekking en secundaire preventie.

Art. 3. Van het netwerk 'cardiale pathologie' moeten minstens volgende zorgaanbieders deel uitmaken :

1° ziekenhuizen met uitsluitend een zorgprogramma 'cardiale pathologie' A of een deelprogramma B1;

2° ziekenhuizen met een zorgprogramma 'cardiale pathologie' B of met een erkenning voor de deelprogramma's B1 en B2 zonder B3;

3° ziekenhuizen met een zorgprogramma 'cardiale pathologie' P;

4° ziekenhuizen met een zorgprogramma 'cardiale pathologie' E;

5° ziekenhuizen met een zorgprogramma 'cardiale pathologie' T;

6° ziekenhuizen met een zorgprogramma 'cardiale pathologie' C;

7° ziekenhuizen met een functie 'mobiele urgentiegroep'(MUG);

8° huisartsenkringen zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

In elk netwerk moet minstens een zorgaanbieder van elk van voornoemde categorieën vertegenwoordigd zijn. Indien in het gebied dat door het netwerk wordt bestreken een van voornoemde zorgaanbieders zich niet bevindt, dan moet het netwerk een samenwerkingsovereenkomst afsluiten met één of meerdere van deze zorgaanbieders.

De zorgaanbieders dienen zich te bevinden in het gebied dat door het netwerk wordt bestreken.

De in het eerste lid bedoelde zorgaanbieders die zich in het gebied dat door het netwerk wordt bestreken bevinden, moeten de mogelijkheid hebben zich bij het netwerk aan te sluiten.

Elke zorgaanbieder mag deel uitmaken van meerdere netwerken.

Sur la proposition de la ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Le réseau 'pathologie cardiaque' vise à proposer des circuits de soins, dans une zone déterminée, à des patients présentant une pathologie cardiaque, dans le cadre d'un accord de collaboration juridique intra- et extra-muros.

Art. 2. Le réseau 'pathologie cardiaque' propose au moins un circuit de soins destiné aux patients présentant un infarctus aigu du myocarde avec élévation ST (infarctus STEMI) et composé des modalités suivantes :

1° en cas d'intervention d'un service mobile d'urgence, le médecin de ce service mobile d'urgence, en application de l'arrêté royal du 2 avril 1965 fixant les modalités d'organisation de l'aide médicale urgente et portant désignation des communes comme centres du système d'appel unifié, indique un hôpital disposant d'un programme de soins 'pathologie cardiaque' B ou des programmes partiels B1 et B2, comme l'hôpital le plus approprié.

Le médecin du service mobile d'urgence accompagne le patient jusqu'au laboratoire de cathétérisme cardiaque ou s'assure que les soins au patient sont pris en charge par un médecin de l'hôpital en question;

2° le patient qui se trouve dans un hôpital disposant d'un programme de soins 'pathologie cardiaque' A mais pas d'un programme de soins 'pathologie cardiaque' B ou des programmes partiels B1 et B2, est transféré dans les plus brefs délais, éventuellement dans le cadre d'un accompagnement par un médecin ou un service mobile d'urgence, vers un hôpital doté d'un programme de soins 'pathologie cardiaque' B ou des programmes partiels B1 et B2.

Le patient est admis dans ce dernier hôpital selon les modalités visées au 1°, alinéa 2;

3° le plus rapidement possible après le cathétérisme cardiaque, le patient est transféré pour postcure et revalidation, vers un programme de soins 'pathologie cardiaque' A. Si le transfert s'effectue plus tôt, il est indispensable de prévoir un accompagnement par un cardiologue du programme de soins 'pathologie cardiaque' B ou des programmes partiels B1 et B2 dans le cadre duquel/desquels l'intervention a été pratiquée.

Le transfert du patient s'accompagne du transfert des informations médicales nécessaires, notamment un rapport du diagnostic et du traitement ainsi que des instructions en matière de soins aigus et de prévention secondaire.

Art. 3. Le réseau 'pathologie cardiaque' doit au moins inclure les fournisseurs de soins suivants :

1° des hôpitaux disposant uniquement d'un programme de soins 'pathologie cardiaque' A ou d'un programme partiel B1;

2° des hôpitaux disposant d'un programme de soins 'pathologie cardiaque' B ou d'un agrément pour les programmes partiels B1 et B2, sans B3;

3° des hôpitaux disposant d'un programme de soins 'pathologie cardiaque' P;

4° des hôpitaux disposant d'un programme de soins 'pathologie cardiaque' E;

5° des hôpitaux disposant d'un programme de soins 'pathologie cardiaque' T;

6° des hôpitaux disposant d'un programme de soins 'pathologie cardiaque' C;

7° des hôpitaux possédant une fonction 'service mobile d'urgence' (SMUR);

8° les cercles de médecins généralistes tels que visés à l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé.

Au moins un fournisseur de soins de chacune des catégories précitées doit être représenté dans chaque réseau. Si la zone couverte par le réseau ne compte pas un des fournisseurs de soins susmentionnés, le réseau doit conclure un accord de collaboration avec un ou plusieurs de ces fournisseurs de soins.

Les fournisseurs de soins doivent être situés dans la zone couverte par le réseau.

Les fournisseurs de soins visés à l'alinéa 1^{er} qui sont situés dans la zone couverte par le réseau, doivent avoir la possibilité d'adhérer au réseau.

Chaque fournisseur de soins peut faire partie de plusieurs réseaux.

Art. 4. § 1. In elk netwerk 'cardiale pathologie' wordt een coördinator aangeduid volgens de modaliteiten bepaald in de juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst.

§ 2. De coördinator wordt belast met de organisatie en de coördinatie van de activiteiten van het netwerk 'cardiale pathologie' in samenspraak met de deelnemende zorgaanbieders zoals nader uitgewerkt in de juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst.

Art. 5. § 1. Het netwerk 'cardiale pathologie' moet beschikken over een overlegorgaan bestaande uit vertegenwoordigers van elk van de deelnemende zorgaanbieders zoals bedoeld in artikel 3 die worden aangeduid volgens de modaliteiten opgenomen in de juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst.

§ 2. Het overlegorgaan heeft als opdrachten :

1° waken over de uitvoering van de instellingsoverschrijdende juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst;

2° nemen van initiatieven met het oog op het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening.

In het bijzonder dienen er afspraken te worden gemaakt in verband met het verwijzen en terugverwijzen van patiënten. Volgende afspraken worden gemaakt voor patiënten met een STEMI-infarct :

a)verwijzing naar een zorgprogramma 'cardiale pathologie' B of de deelprogramma's 'cardiale pathologie' B1 en B2;

b)terugverwijzing naar een zorgprogramma 'cardiale pathologie' A van waaruit de patiënt oorspronkelijk werd verwezen of dat dichter bij de thuisomgeving van de patiënt is gesitueerd. Daarbij dient erover gewaakt dat de patiënten worden terug verwezen mits eerbiediging van de vrije keuze van de patiënt;

3° uitwerken van modaliteiten van gemeenschappelijke procesbewaking en kwaliteitsopvolging van doorverwezen en terugverwezen patiënten;

4° afspraken maken omtrent nazorg en revalidatie met inbegrip van de secundaire preventie;

5° overleg plegen over het uitwerken van bijkomende zorgcircuits;

6° overleg plegen met zorgaanbieders op het vlak van cardiale pathologie die geen deel uitmaken van het netwerk;

7° de zorgaanbieders bedoeld in artikel 3, eerste lid, 1° tot 6°, ondersteunen bij het opstellen van de multidisciplinaire cardiologische kwaliteitshandboeken zoals bedoeld in de artikelen 8/1 en 20 van het koninklijk besluit van 15 juli 2004 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's 'cardiale pathologie' moeten voldoen om te worden erkend;

8° afspraken maken omtrent het financieel ten laste nemen door het netwerk van de kosten van het vervoer van de patiënten tussen de ziekenhuizen die deel uitmaken van het netwerk.

§ 3. Het overlegorgaan komt minstens 1 maal per jaar samen voor het uitvoeren van haar opdrachten.

Het overlegorgaan stelt een huishoudelijk reglement in verband met haar organisatie en werking op.

Art. 6. Het netwerk 'cardiale pathologie' registreert gegevens met betrekking tot structuur, proces en resultaat van de zorg.

Art. 7. Het college van geneesheren voor het zorgprogramma 'cardiale pathologie' gaat over tot de toetsing van medische activiteit van het netwerk.

Art. 8. De Minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 12 juni 2012.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

Art. 4. § 1^{er}. Dans chaque réseau 'pathologie cardiaque', un coordinateur est désigné suivant les modalités définies dans l'accord de collaboration juridique.

§ 2. Le coordinateur est chargé de l'organisation et de la coordination des activités du réseau 'pathologie cardiaque' en accord avec les fournisseurs de soins participants, comme précisé dans l'accord de collaboration juridique.

Art. 5. § 1^{er}. Le réseau 'pathologie cardiaque' doit disposer d'un organe de concertation composé de représentants de chacun des fournisseurs de soins participants comme visés à l'article 3, qui sont désignés suivant les modalités de l'accord de collaboration juridique.

§ 2. L'organe de concertation a pour mission :

1° de veiller à l'exécution de l'accord de collaboration juridique intra- et extra-muros;

2° de prendre des initiatives en vue d'améliorer la qualité des soins.

En particulier, des accords doivent être passés en ce qui concerne les transferts et retransferts de patients. Les accords suivants sont conclus pour les patients présentant un infarctus STEMI :

a) renvoi vers un programme de soins 'pathologie cardiaque' B ou les programmes partiels 'pathologie cardiaque' B1 et B2;

b) retransfert vers un programme de soins 'pathologie cardiaque' A au départ duquel le patient a été transféré initialement ou qui est situé plus près du domicile du patient. Il convient de veiller ici à ce que les patients soient retransférés dans le respect du libre choix du patient;

3° de mettre au point des modalités pour un contrôle en commun du processus et d'un suivi de la qualité des patients transférés et retransférés;

4° de conclure des accords en termes de postcure et de revalidation, en ce compris la prévention secondaire;

5° de mener une concertation relativement au développement de circuits de soins additionnels;

6° de mener une concertation avec les fournisseurs de soins dans le domaine de la pathologie cardiaque qui ne font pas partie du réseau;

7° de soutenir les fournisseurs de soins visés à l'article 3, alinéa 1^{er}, 1° à 6°, dans la réalisation des manuels de qualité cardiologiques multidisciplinaires visés aux articles 8/1 et 20 de l'arrêté royal du 15 juillet 2004 fixant les normes auxquelles les programmes de soins "pathologie cardiaque" doivent répondre pour être agréés;

8° conclusion d'accords pour la prise en charge financière, par le réseau, des frais de transport des patients entre les hôpitaux constitutifs du réseau.

§ 3. L'organe de concertation se réunit au moins une fois par an pour l'exécution de ses missions.

L'organe de concertation établit un règlement intérieur en ce qui concerne son organisation et son fonctionnement.

Art. 6. Le réseau 'pathologie cardiaque' enregistre les données relatives à la structure, au processus et au résultat des soins.

Art. 7. Le collège de médecins pour le programme de soins pathologie cardiaque contrôle l'activité médicale du réseau.

Art. 8. Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 12 juin 2012.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX